العنوان:	فعالية مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة في ضوء نموذج جودة الخدمة : دراسة مطبقة على عينة من دور الحضانة بمركز بنها - محافظة القليوبية
المصدر:	مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية - مصر
المؤلف الرئيسي:	محمد، منى جميل سلام
المجلد/العدد:	ع 29, ج 3
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2010
الشهر:	اكتوبر
الصفحات:	1149 - 1203
رقم MD:	121041
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EduSearch, HumanIndex
مواضيع:	محافظة القليوبية، الخدمة الاجتماعية، فعالية مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة، نموذج جودة الخدمة، دور حضانة الاطفال، مصر، دور حضانة الاطفال بمركز بنها، مستوى خدمات دور الحضانة، الخدمات الصحية، الخدمات الترفيهية، الخدمات التعليمية، الخدمات التربوية، الخدمات الاسرية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/121041

فعالية مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة
في ضوء نموذج جودة الخدمة

دراسة مطبقة على عينة من دور الحضانة
بمركز بنها – محافظة القليوبية

دكتورة

منى جميل سلام محمد

أولاً : مشكلة الدراسة :

مما لا شك فيه أن وضع الطفل وأحواله في المجتمع هو انعكاس لنوعية الحياة في هذا المجتمع، ونتاج للعوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية السائدة فيه والمشكلات العامة التي يعانيها لذا فإن مدى ما يبديه المجتمع من اهتمام بالطفولة وسياساته وخططه لرعايتها، يعتمد إلى حد كبير على نموذج التنمية الذي اختاره هذا المجتمع، ويتأثر بدرجة أو بأخرى بالأوضاع والمتغيرات العالمية السائدة .[1]

وتعتبر العناية بالطفولة إحدى الدلائل على تقدم أي مجتمع من المجتمعات ومن هنا بدأت هذه الفئة نتيجة تطور الفكر الإنساني والديمقراطي تأخذ حقها الطبيعي في الرعاية والتوجيه والتأهيل لحياة تستطيع أن تعيشها في سعادة وفق إمكانياتها وكان من الطبيعي أن يتجه مجتمعنا إلى العناية بهذه الشريحة من شرائح المجتمع وتوفير الظروف والإمكانات وأساليب الرعاية المختلفة لهم.[2]

ولقد جاء الفيلسوف المربي " روسو " ولفت أنظار المربين إلى أن مرحلة الطفولة مرحلة متميزة عن باقي مراحل الإنسان، لها خصائصها وطبيعتها وعالمها الخاص بها، فبدأ المربون يتخذن من الطفل محورًا للعملية التربوية بدلاً من المادة الدراسية، وأصبحنا لا نكتفي عند إعداد المعلم بإتقانه لمادة تخصصه بل أيضًا بدراسته للأسس التربوية النفسية التي تقوم عليها العملية التربوية التعليمية ولميول المتعلم واستعداداته وقدراته ، ولأحدث نظريات التعلم التي تتناسب مع المرحلة السنية التي يمر بها المتعلم.[3]

ولا شك أن جميع مراحل العمل تأخذ أدوارًا مهمة في تشكيل الصورة النهائية لشخصية الطفل، غير أن أحدًا لا ينكر امتياز السنوات الخمس الأولى من عمره عن باقي المراحل العمرية في تكوين الأساس الذي يبنى عليه جميع الخصائص الشخصية اللاحقة من جسمية وعقلية وسلوكية واجتماعية وخلقية، ففيها يتم تشكيل شخصية الطفل الإنسانية ووضع البذور الأولى لبنائه، وتحديد اتجاهاته وميوله وغرس تقاليد وعادات المجتمع لديه ومن هنا يبرز الاهتمام بدور الحضانة ورياض الأطفال في عمليتي التربية والتنشئة الاجتماعية، لأنها تمثل أولى البيئات المنظمة والمراقبة التي يعيشها الطفل خارج بيته وأسرته.[4]

ولقد أكد الإعلان العالمي لحقوق الطفل الصادر عام ١٩٥٩ على ضرورة إتاحة الفرصة الملائمة لينشأ الطفل في جو روحي واجتماعي وجسمي طبيعي وفي ظروف ملائمة من الحرية والكرامة والأمن الاجتماعي في الغذاء والمسكن والترفيه والخدمات الصحية، كما أكد الإعلان على ضرورة توفير الخدمات التربوية للأطفال.[5]

هذا وتقوم فلسفة دور الحضانة ورياض الأطفال على أنها ليست امتداد لحياة الطفل المنزلية فقط، بل إنها تحسين لها وإضافة إليها، وتعمل هذه المؤسسات على تصحيح كثير من الأخطاء التي يقع فيها بعض الآباء والأمهات وتعويض الطفل عن بعض ما يحرم منه في أسرته.[6]

كما تهدف رسالة دور الحضانة إلى توفير عاملين أساسيين هما: تهيئة البيئة الصالحة، وتوفير الهيئة المشرفة من المتخصصات المتفرغات لتربية الأطفال، فالمعروف أن البيئة الصالحة المستوفية لشروط الحياة الصحية والفنية بالحوافز ومثيرات النشاط، تساعد الطفل بإرشاد المشرفات على تربيته استنادًا على الأسس التربوية السليمة على أن ينمو وتتفتح طاقاته وتتضح إمكاناته إلى أبعد حد ممكن .[7]

ولهذا فإن لمهنة الخدمة الاجتماعية دور أساسي ومهم في مختلف جوانب الرعاية المتعددة للأطفال، سواء أكانت جوانب وقائية أم إنشائية أم إنمائية أم تخطيطية أم تنفيذية أم علاجية، باستخدام طرقها المختلفة وأساليبها المتعددة ونظرياتها الخاصة، والتي تعمل بأسلوب تكاملي في المؤسسات المتخصصة لرعاية الطفولة. (٨)

حيث تعتمد مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمختلف أنواعها على نمط من الإدارة التي تعمل على زيادة الفعالية والكفاية في المؤسسات الاجتماعية. ويقصد بالفعالية تحقيق الأهداف بأفضل الطرق ومن خلال منظمة تنبض بالحياة دائمًا أما الكفاية فهي دلالة على أداء العمل الصحيح وفي الوقت والمكان المناسبين، وتعتبر الكفاية مرادفة للإنتاجية وتزداد قيمة الإدارة الاجتماعية في نظر المجتمع إذا استطاعت أن تحقق معدلات عالية من الفعالية خاصة بعد أن زادت أعداد المؤسسات الاجتماعية وتعددت التخصصات التي تتعاون مع الأخصائي الاجتماعي في هذه المؤسسات، كل هذه العوامل أظهرت الحاجة الملحة إلى استخدام الإدارة في هذه المؤسسات لمساعدتها على تحقيق أهدافها. (٩)

كما أصبح من المتفق عليه كذلك أن كفاءة مؤسسات الرعاية الاجتماعية وفعاليتها مرتبطة إلى درجة كبيرة بمدى خلوها من المشكلات والتعقيدات الإدارية وأن الاستمرار لتلك المؤسسات مرهون بدرجة كبيرة بقدرتها على تخطي تلك العقبات بل يتعدى الأمر ذلك إلى ابتكار الأساليب والوسائل التي تمكن من عدم حدوثها مرة أخرى في المستقبل. (١٠)

ولا يتأتى ذلك إلا من خلال الاهتمام بمدخل الجودة الشاملة في مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة الذي يهدف إلى تقديم خدمات متميزة ذات جودة عالية تلبي وتشبع حاجات المستفيدين والطالبين لهذه الخدمات. (١١)

وذلك على اعتبار أن الجودة الشاملة تحقق إنتاجية أعلى من الخدمات التي تتضمنها البرامج الاجتماعية مع ضمان جودتها ومطابقتها لاحتياجات العملاء في الحصول على أفضل خدمة بما ينعكس على زيادة مصداقية تلك البرامج ومصداقية المؤسسات المجتمعية المسئولة عنها والتقدير المجتمعي لخدماتها بل ويحقق زيادة مشاركة المواطنين في جميع مراحل البرنامج تخطيطًا وتنفيذًا ومتابعة وتقويمًا ودعمهم لأنشطته. (١٢)

حيث أصبحت الجودة الشاملة مطلبًا من مطالب عملاء الخدمة الاجتماعية الذين يستفيدون من البرامج الاجتماعية خاصة بعد أن زاد وعي العملاء بأهمية التحسين المستمر لجودة الخدمات التي يحصلون عليها لتلبي أي تغيرات تطرأ على احتياجاتهم وتواجه مشكلاتهم المتجددة والمعقدة بما يقلل من شكواهم ويزيد ثقتهم في المؤسسات المجتمعية المسئولة عن تلك البرامج. (١٣)

ولعل اهتمام واعتماد مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة (دور الحضانة) على مدخل الجودة يعد عاملاً أساسيًا في تحسين وتجويد الخدمات المقدمة للطفل في سنوات عمره الأولى.

ولقد تناولت أبعاد الدراسة الحالية مجموعة من الدراسات السابقة يمكن تناولها فيما يلي:

١- دراسة Vivian Shapiro. B and Martha Gisynski ١٩٨٩: (١٤)
التي أكدت على ضرورة التقويم المستمر لدور الحضانة في قدرتها على تقديم الخدمات المتميزة لأطفال ما قبل المدرسة وأهمية تطوير خططها استجابة لحاجات الأسر والأطفال.

٢- دراسة Alice Chornesky ١٩٩١ : (١٥)
والتي أكدت على أهمية دور الحضانة في إشباع حاجات الآباء والأمهات بشأن الرعاية التي يجب أن يحصل عليها أطفالهم .

٣- دراسة Kerson, Toba Schwaber ١٩٩١ : (١٦)
التي أشارت إلى تفضيل الأمهات المقبلات على إلحاق أطفالهن بدور الحضانة للحضانات التي يتوافر بها رعاية صحية وبخاصة الأمهات اللائي يعملن غالبية الوقت.

٤- واعتمدت إحدى الدراسات سنة ١٩٩٢ على الأزمة التي تقابلها الأسر في حالة تراجع دور وقلة عدد دور الحضانة التي تقوم بدور الرعاية المؤقتة للأطفال (بعض الوقت) نتيجة خروج الأم للعمل مشيرة في نتائجها إلى أن غالبية الأمهات (من عينة الدراسة) يلجأون إلى مؤسسات رعاية الطفولة التي تقترب من نصف الجودة في مستوى خدماتها نظرًا لقلة عدد مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة المتميزة وعدم توافر الشروط والمواصفات المقبولة والتي تلاءم طبيعة الأطفال صغار السن . (١٧)

٥- دراسة Bailey, JR Donald B, and B, Mcwilliam, P.J Bailey Donald١٩٩٣ : (١٨)
والتي أظهرت أن الأطفال الذين يستفيدون من خدمات دور الحضانة يتمتعون بمهارات حياتية وعادات طيبة مثل التعاون والاعتماد على النفس والقدرة على التعلم مقارنة بالأطفال الذين لا يستفيدون من خدمات هذه المؤسسات .

٦- دراسة إيمان عبد الوهاب محمود ١٩٩٤ (١٩)
التي استهدفت التوصل إلى معرفة الدور الممارس للأخصائيين الاجتماعيين بدور الحضانة في حدود الإمكانيات المتاحة وكذلك محاولة التوصل إلى معرفة ما يجب أن يقوم به الأخصائيين الاجتماعيين ومدى تطابق هذا الدور الفعلي الممارس داخل دار الحضانة وتحديد العوامل التي تؤثر سلبًا على أداء الأخصائيين لدورهم وتعوقهم عن تحقيق الدور المرسوم لهم بدار الحضانة.
وأشارت في نتائجها إلى أن أسباب عدم تطبيق الأخصائيات الاجتماعيات لاختصاصات عملهن كان يتمثل في :

- الإعداد المهني للأخصائية الاجتماعية .
- الإمكانيات المالية والمادية .
- التنظيم الإداري لدور الحضانة .
- العلاقات الإنسانية بين العاملين .

٧- دراسة .Harte, Austin J ١٩٩٥ : [٢٠]
التي أكدت على أربعة مبادئ رئيسية ضرورية لنجاح أي تدخل مع مؤسسات الرعاية الاجتماعية وهي :
(١) الوعي وإحداث تغيير في وجهات النظر .
(٢) التدخل المبكر .
(٣) التعاون .
(٤) المشاركة .
كمكونات تدخل ضمن وضع وتنفيذ سياسات الجودة بأي مؤسسة تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية والرقابة بمختلف صورها. هذا إلى جانب المتابعة والرصد والتسجيل لكل إجراءات هذه المؤسسات وتدابيرها لتقديم الخدمة المتميزة في ميدان عملها .

٨- دراسة أحمد عليق ١٩٩٥ [٢١]
التي استهدفت التعرف على الواقع الفعلي لدور الحضانة بحي شمال الجيزة ومعرفة الفروق بين الواقع الفعلي والمثال (المتطلبات) التي حددتها اللائحة النموذجية لدور الحضانة في مصر وقد كشفت الدراسة أنه في ضوء الواقع الفعلي يجب العمل على تحسين أوضاع دور الحضانة القائمة من خلال بعض المؤشرات التخطيطية التي توصلت إليها الدراسة وهي مؤشرات مادية متعلقة ببناء دور الحضانة ومؤشرات بشرية مرتبطة بالقوى البشرية التي تقوم بالعمل بدور الحضانة هذا إلى جانب مؤشرات ونواحي إدارية المرتبطة بالنظام الإداري لدور الحضانة.

٩- دراسة أخرى سنة ١٩٩٥ [٢٢]
التي أشارت إلى الدور الذي تلعبه وكالات (Illinois) لخدمة الإنسان في دعم الجهود التي تبذل لصالح الأسر ومنها على سبيل المثال :
(١) زيادة تنسيق البرامج التي تمولها الدولة والتي توفر إعانات لرعاية الطفولة المبكرة.
(٢) جعل برامج رياض الأطفال الحكومية المؤهلة للأطفال متاحة للجميع .
(٣) تقليل خطر التعرض للإساءة والإهمال وتفكك الأسرة وأكدت الدراسة على أن التعاون بين وكالات خدمة الإنسان يستلزم تحويل السيطرة على البرامج بعيدًا على المستوى المحلي وعلى مستوى الدولة، كما أكدت على دور " مكتب الأطفال والشباب، والأسر " في تنسيق التخطيط للخدمات ووضع مبادئ توجيهية للجودة.

١٠- دراسة Melvin Delgado ١٩٩٦: [٢٣]
التي أوضحت أن نظم الدعم للأسر الفقيرة في بورتوريكو محدودة جدًا وهذا ما يؤثر على قدرة هذه الأسر على إلحاق أطفالهم بمراكز ما قبل المدرسة (الحضانة) لأن ذلك يعد إهدارًا لموردًا رئيسيًا من موارد دخلهم.

١١- دراسة .Boudouris J ١٩٩٦ : [٢٤]
التي أشارت إلى اتساع نطاق خدمات دور الحضانة وتعددها فهي تهتم بتربية الأبناء ورعايتهم صحيًا وتعليميًا ونفسيًا إلى جانب قيامها بتقديم خدمات الدعم والإرشاد للأسرة .

١٢- دراسة Arthur J. Reynolds ١٩٩٨ : (٢٥)
وقد أوضحت أهمية التجديد المستمر بمؤسسات رعاية الطفولة المبكرة (دور الحضانة) من حيث البناء والوظيفة لتكون مصدر جذب للأطفال ولتكون المكان المناسب لتقديم الخدمة .

١٣- دراسة Elizabeth. S, Devaney, and JoAnn Piscatelli ١٩٩٨: (٢٦)
والتي أثبتت نتائجها أن الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رياض الأطفال قد أكدوا على أهمية الشراكة بين المؤسسة والأسرة في تقديم الرعاية المناسبة للأطفال، مع التأكيد على أهمية دور مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة ورياض الأطفال في تدريب الآباء والأمهات على المهارات الوالدية من أجل أقصى قدر من الخبرات الأكاديمية للطفل الصغير .

١٤- دراسة Broussard C. Anne and Joseph Alfred. L, ١٩٩٨: (٢٧)
التي بينت الدور التربوي لمؤسسات رياض الأطفال من خلال اعتمادها على الأنشطة اللامنهجية (التي تهتم بتنمية مهارات وقدرات الأطفال دون الاعتماد على مناهج ومقررات دراسية) وذلك بغرض تعليم الأطفال بشكل تفاعلي يعتمد على التعليم عن طريق اللعب والاكتشاف للمجتمع المحيط بالطفل .

١٥- دراسة Grace E. Ogbimi and Joseph A, Alao ١٩٩٨ : (٢٨)
التي أشارت إلى تفضيل الأمهات الريفيات إلى نظام الرعاية النهارية للأطفال من خلال دور الحضانة بالمناطق الريفية، كما أكدت على أهمية دور المنظمات المحلية في مساندة دور الحضانة على أداء دورها من خلال المساهمة في دفع رواتب المدرسين والمشرفين، هذا بالإضافة إلى استعداد الأمهات للمشاركة في مساندة الحضانة على أداء دورها.

١٦- دراسة محمد عبد العزيز الدسوقي ١٩٩٩ (٢٩)
التي استهدفت التعرف على الإيجابيات المتصلة بدور الأخصائية الاجتماعية الممارسة لمهنة الخدمة الاجتماعية بدار الحضانة حتى يمكن تدعيمها وكذلك تحديد المعوقات التي تعوق أداء الأخصائية الاجتماعية لدورها في دار الحضانة حتى يمكن العمل على تلافيها أو على الأقل التخفيف من حدتها .
وأكدت الدراسة في نتائجها إلى أن هناك قصور في تنمية قدرات ومواهب الأطفال لذا يجب العمل على تصميم برامج تعمل على تنمية قدرات ومواهب الأطفال وقدرتهم على الابتكار والإبداع كما أن هناك قصور في الأنشطة الاجتماعية التي تقوم بها الأخصائية الاجتماعية في دار الحضانة وأن الكثير من الأخصائيات الاجتماعيات لا يعملن على تعليم الأطفال السلوكيات المقبولة وأن هناك قصور في متابعة الأخصائيات الاجتماعيات لسلوك الأطفال أثناء ممارسة الأنشطة .
وأن هناك ضعف في التعاون بين الأخصائية الاجتماعية وأسر الطفل وكذلك بينها وبين المؤسسات الخدمية بالمجتمع .

١٧- دراسة Ann Mooney and Anthony G . Munton ١٩٩٩: (٣٠)
التي أكدت على أهمية التقييم الذاتي في الحفاظ على وتحسين معايير الرعاية النهارية بدور الحضانة .

وتعتبر هذه الدراسة دراسة رائدة حيث استهدفت المساهمة في تطوير وتحسين إجراءات التقييم الذاتي في تنظيم دور الحضانة الموصوفة وكذلك تحسين إجراءات التقييم الذاتي للمواد المصممة لمقدمي خدمات الرعاية النهارية لاستخدامها في تقييم جودة خدمات الرعاية التي يقدمونها .

وأشارت نتائج الدراسة إلى ضرورة الدمج بين التقييم الذاتي وأعمال الرقابة والتطوير بدور الحضانة كوسائل تمكن مقدمي الخدمات والمشرفين من العمل معًا لتحسين معايير الجودة .

١٨- دراسة Sylvia Kwok ٢٠٠٠ : (٣١)

التي أكدت على أهمية دور مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة ومؤسسات رياض الأطفال في مساعدة الأطفال الذين يعانون من التوتر الأسري استنادًا إلى البرامج والأنشطة التي تقدمها هذه المؤسسات للأطفال .

١٩- دراسة Diane D Ballweg ٢٠٠١ : (٣٢)

التي أشارت نتائجها إلى أهمية الاعتماد على مدخل تحسين الجودة الشاملة كعملية تسترشد بها مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة في تحسين خدماتها الموجهة للطفل وتوفير الرعاية اللائقة للطفل في ضوء احتياجاته الفعلية اللازمة للنمو.

٢٠- دراسة Charles Paprocki and Nancy Kolben ٢٠٠٢: (٣٣)

التي أكدت في نتائجها على أهمية وجود شراكة بين مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة ومنظمات المجتمع المدني وبخاصة الجمعيات الأهلية المهتمة بالطفولة وذلك من أجل تزويد مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة (دور الحضانة) بالخبرات الفنية والإدارية وكذلك إمدادها بمعايير البرامج الجيدة، وكذلك التقويم والتطوير المهني لأعضاء فريق العمل داخل دور الحضانة .

٢١- أحد الدراسات سنة ٢٠٠٢ (٣٤)

قد أشارت إلى أن دخل الأسرة يتحكم في نوعية دور الحضانة التي يلتحق بها الطفل من حيث جودة خدماتها، فالأسر الفقيرة تلجأ إلى دور الحضانة ذات المستوى المنخفض نظرًا لتناسب تكلفة الحصول على خدماتها مع دخل الأسرة.

٢٢- دراسة Shor Ron and Bernhard Judith K. ٢٠٠٣ : (٣٥)

التي أظهرت أن الآباء المهاجرين يعانون وأطفالهم الصغار من مشكلات عدم التكيف الثقافي مع الموطن الجديد مما يؤثر على سلوكيات أطفالهم داخل المنزل وخارجه وأكدت الدراسة في نتائجها على أهمية دور مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة ورياض الأطفال في تعديل سلوكيات هؤلاء الأطفال .

٢٣- دراسة Jennifer U. Park ٢٠٠٣ : (٣٦)

والتي أكدت أن دور الحضانة تعد أحد عوامل التحول الرئيسية في حياة معظم الأطفال خلال هذا الوقت وذلك لأنها تؤثر بشدة على أداء العملية التعليمية والاجتماعية في نفس الوقت .

٢٤- دراسة Caselman ٢٠٠٥ (٣٧)

التي أشارت إلى أن الأطفال الصغار يعانون من مشكلات عاطفية وسلوكية، تساعد في حلها التدخلات الفعالة لخدمات رعاية الطفولة من خلال مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة (دور الحضانة) .

٢٥- دراسة Richard. Clifford M and Barbarin Oscar ٢٠٠٥: [٣٨]
والتي أوضحت أن من أهم خصائص برامج الحضانات التعامل المناسب مع طفل هذه المرحلة والاستجابة لاحتياجاته من خلال الاعتماد على موقع أو مكان تقديم الخدمة والقائمين على تقديم الخدمة وتنوع البرامج والخدمات المقدمة وتجددها.

٢٦- دراسة Robert, Pianta and Others ٢٠٠٥: [٣٩]
وتعتبر من الدراسات التي اعتمدت على قياس جودة مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة وقد اعتمدت في ذلك على مبنى دور الحضانة والطفل ونسبة الموظفين ونوعية المعلمين والبرامج المقدمة .

٢٧- دراسة William T. Gormley and Phillips Deborah ٢٠٠٥: [٤٠]
والتي اهتمت بتقييم الآثار الإيجابية القوية لبرنامج ما قبل الروضة في تحسين لغة الطفل وكذلك تحسين نتائج الاختبارات الإدراكية وتحقيق استفادة معظم الأطفال من البرنامج، وأوضحت الدراسة ضرورة الاعتماد على استراتيجيات لضمان جودة عالية في الخدمات التي تقدمها دور الحضانة .

٢٨- دراسة المجلس القومي للطفولة والأمومة ٢٠٠٦ : [٤١]
والتي استهدفت التعرف على مواصفات دور الحضانة وفقًا لما جاء في اللائحة الداخلية المنظمة للعمل بدور الحضانة حيث أوضحت في نتائجها أن أغلب دور الحضانة تفتقد إلى المواصفات المرتبطة بالمبنى والجهاز الوظيفي والإداري بدور الحضانة .

وباستقراء الدراسات السابقة وجد أنها قد ركزت على مجموعة من النقاط الأساسية ويمكن توضيحها فيما يلي :

١- أهمية مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة (دور الحضانة) في تقديم الرعاية المناسبة للطفل وفق احتياجاته .
٢- أهمية دور الحضانة في إكساب الطفل المهارات الحياتية والعادات الطيبة كالصدق والتعاون والمشاركة .
٣- تعدد أدوار الحضانات حتى تتمكن من القيام بدور الأسرة في التنشئة الاجتماعية للطفل وإعداده تربويًا وتعليميًا ونفسيًا وسلوكيًا وصحيًا .
٤- أن العمل بدور الحضانة يقوم على الإيمان بأهمية مدخل إشباع الاحتياجات الأساسية للطفل .
٥- التأكيد على أهمية إفساح المجال للعمل التطوعي بدور الحضانة باعتبار أن العمل التطوعي ينبع من رغبة حقيقية للعمل التطوعي مع هذه الفئة .
٦- أهمية وجود شراكة بين دور الحضانة وأسر الأطفال بهدف تقديم الخدمات التأهيلية للآباء والأمهات وتدريبهم على المهارات الوالدية للتعامل مع الأطفال بشكل لائق .
٧- أهمية وجود شراكة وخطوط اتصال واضحة بين دور الحضانة ومنظمات المجتمع المدني من أجل إمداد دور الحضانة بشكل دوري ومتواصل بالخبرات الفنية والمادية والبشرية.
٨- معاناة بعض دور الحضانة من قصور في الجهاز الوظيفي الذي يتعامل بشكل مباشر على الأطفال سواء من حيث العدد أو الأداء .
٩- معاناة بعض دور الحضانة من تراجع جودة الخدمات التي تقدمها للأطفال وللأسر .

١٠- أهمية التقويم المستمر لدور الحضانة بهدف تحسين وتجويد الجوانب البنائية والوظيفية للحضانات .
١١- التأكيد على أن قياس جودة خدمات دور الحضانة يعتمد على مجموعة من المحددات مثل: المبنى ، الطفل ، نسبة العاملين ، نوعية المعلمين والبرامج المقدمة

ومن خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة والتعقيب عليها، ترى الباحثة أن الاهتمام بتحسين خدمات مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة أصبح مطلب مجتمعي لما لهذه المؤسسات من دور مؤثر في تنشئة وتربية الطفل وإمداده بكل الخدمات والبرامج التي تشبع رغباته وتخاطب ميوله وخاصة بعد أن زاد وعي العملاء بأهمية التحسين والتطوير المستمر لجودة الخدمات التي يحصل عليها أبنائهم، ومن أجل ذلك فقد كانت أحد أهم الأهداف الرئيسية لهذه الدراسة هو التعرف على إلى أي مدى يمكن الحكم على فعالية هذه المؤسسات في ضوء نموذج جودة الخدمة الذي يهتم بقياس جودة هذه المؤسسات معتمدًا على مجموعة من الأبعاد منها ما يرتبط برضا العملاء عن الخدمات التي تقدمها وخصائص ومميزات الخدمة المقدمة ومنها ما يتعلق بأداء مقدمي الخدمات وارتباط ذلك بمواصفات ومكان تقديم الخدمات للعملاء.

وبناء على ذلك فقد تحددت مشكلة الدراسة الحالية في محاولة التعرف على فعالية مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة في ضوء نموذج جودة الخدمة .

ثانيًا : أهمية الدراسة :

تنطوي أهمية الدراسة الحالية على ما يلي :

١- التأكيد على قيمة وأهمية الطفل كصانع للمستقبل وعلى ذلك يجب الاهتمام به ورعايته حتى يكون عضوًا صالحًا في المجتمع .
٢- اهتمام كافة الأجهزة المحلية والهيئات الدولية بالطفولة باعتبارها المدخل الطبيعي لمرحلة الشباب القادر على الإنتاج .
٣- تعتبر الطفولة هي المدخل الطبيعي للتنمية حيث تنطلق عملية التخطيط لاحتياجات الطفولة من مفهوم التنمية التي تعتمد على حسن استثمار الموارد المتاحة في المجتمع لتحقيق أكبر استفادة ممكنة .
٤- التأكيد على أهمية تبني مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة لمدخل رعاية الأسرة والطفل من خلال حزمة من البرامج المتنوعة لضمان الحفاظ على استقرار الأوضاع الأسرية .
٥- أهمية تبني مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة لمدخل جودة الخدمات المقدمة لما يضمن استثمار قدراتها وتوظيف كل مواردها لتحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية .
٦- التأكيد على أن مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة إذا توافر لها التخطيط الجيد يمكن أن تلعب دورًا هامًا في عمليات التنشئة الاجتماعية للأطفال وإيجاد جيل قوي قادر على زيادة الإنتاج وتحقيق التنمية .

ثالثا : أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية إلى محاولة تحقيق مجموعة من الأهداف هي :

١- التعرف على ما يتحقق من أهداف مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة .

٢- التعرف على أهم المواصفات التي تتوافر بهذه المؤسسات من حيث نوعيتها وكفايتها.

٣- التعرف على أهم البرامج والخدمات ونظام الرعاية التي تقدم من خلال هذه المؤسسات.

٤- وصف خبرات ومؤهلات الجهاز الوظيفي بهذه المؤسسات .

٥- التعرف على مدى فعالية مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة من وجهة نظر المستفيدين في ضوء نموذج جودة الخدمة وذلك من خلال التعرف على ما يلي :

أ – رضا المستفيدين عن الخدمة المقدمة .

ب- معرفة مواصفات وخصائص الخدمة .

ج - وصف خبرات ومؤهلات مقدمي الخدمة .

د – تحديد شروط ومواصفات مكان تقديم الخدمة .

هـ- صلاحية المؤسسة لتقديم الخدمة .

رابعًا : تساؤلات الدراسة :

تحددت تساؤلات الدراسة الحالية في تساؤلين رئيسيين يمكن عرضهما كما يلي :

التساؤل الأول :

ما هو الواقع الفعلي لمؤسسات رعاية الطفولة المبكرة، ويمكن الإجابة على هذا التساؤل من خلال المحددات التالية :

١- الأهداف وشروط القبول .
٢- المواصفات المتوفرة من حيث نوعيتها وكفايتها .
٣- البرامج والخدمات ونظام الرعاية المقدمة .
٤- الجهاز الوظيفي بدور الحضانة .
٥- أدوار واختصاصات الجهاز الوظيفي .

التساؤل الثاني :

هل مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة فعالة في ضوء نموذج جودة الخدمة؟

ويمكن الإجابة على هذا التساؤل من خلال المحددات التالية :

١- شعور المستفيدين بالرضا عن الخدمات المقدمة .
٢- مواصفات وخصائص الخدمة .
٣- خبرات ومؤهلات مقدمي الخدمة .
٤- شروط ومواصفات مكان تقديم الخدمة .
٥- صلاحية المؤسسة لتقديم الخدمة .

خامسًا : المفاهيم والإطار النظري للدراسة :

يتحدد الإطار النظري للدراسة في بعض المفاهيم والمحددات النظرية المرتبطة بمتغيرات الدراسة الحالية ويمكن تناول ذلك كما يلي :

(١) **مفهوم الفعالية** Effectiveness :

يُعرف المعجم الوجيز الفعالية على أنها " مقدرة الشيء على التأثير " (٤٢)

بينما يعرف الكفاءة على أنها " المماثلة في القوة والشرف، وفي العمل تعرف على أنها القدرة عليه وحسن تصريفه " (٤٣)

وهناك من يفرق بين الفعالية والكفاءة في المفهوم، فيعرف الفعالية Effectiveness على أنها يقصد بها حسن اختيار العناصر الملائمة لتحقيق النتائج المقررة والقدرة على تحقيقها وفقًا لمعايير محددة مسبقًا .

فالإدارة التي لا تحقق النتائج المتوقعة منها إدارة غير فعالية، فالفعالية هي تحقيق النتائج أو الوصول إلى الأهداف Reaching goals بمعنى أن الفعالية هي درجة استجابة مخرجات النسق لمطالب واحتياجات المجتمع، بينما يُقصد بالكفاءة Efficiency حسن الاستفادة من الموارد utilizing Resources أو حسن استخدام العناصر التي تقرر استخدامها، فالإدارة عليها مسئولية استخدام العناصر البشرية والمادية والمالية أحسن استخدام أي بكفاءة . (٤٤)

ويرى Weiss أن الفعالية تهدف إلى قياس أثر البرنامج أو المشروع بالمقابلة مع الأهداف التي تم تحديدها لإنجازها للمساهمة في صنع القرارات ووضع وتطوير البرامج التالية. (٤٥)

والفعالية هي التركيز على أسباب نجاح أو فشل البرامج أو المشروعات باستخدام البيانات والمعلومات المتاحة. (٤٦)

وتشير الفعالية إلى تحليل العائد الاقتصادي أو الاجتماعي للمشروع، وهذا النوع من التحليل يسمح بمقارنة الأساليب البديلة لتحقيق الأهداف وأيضًا يسمح باختيار النشاط الأمثل من بين الأنشطة البديلة الذي يحقق الأهداف بأقل تكلفة. (٤٧)

وتوضح الفعالية المدى الذي يحقق فيه البرنامج أهدافه، ويتطلب ذلك وجود مؤشرات أو معايير تساعد في الحكم على البرنامج وتحديد مقدار النجاح أو الفشل في تحقيقه. (٤٨)

كما تعرف الفعالية Effectiveness على أنها القدرة على توظيف شروط الكفاءة وهي الشروط اللازمة لتحقيق الهدف. (٤٩)

ويرى Barnard الفعالية على أنها القدرة على تحقيق الأهداف، ويصف ذلك بقوله: أننا حينما نصل إلى نهاية مرغوبة وخاصة تحقيق الهدف، فإننا عند ذلك نقول : أن العمل Action فعال Effective . (٥٠)

وبناء على ما سبق يمكن تحديد مفهوم الفعالية إجرائيًا في سياق الدراسة الحالية على أنها :

١- القدرة على التأثير في المستفيدين من خلال الخدمات المقدمة .
٢- توافر شروط وخصائص جودة الخدمات المقدمة .
٣- قيام مقدمي الخدمة بأدوارهم تجاه وظيفتهم وتجاه العملاء.
٤- حسن اختيار العناصر الملائمة لتحقيق النتائج المرغوبة من وظيفة دور الحضانة.
٥- توافر المواصفات والشروط الواجب توافرها في مكان تقديم الخدمة بدور الحضانة.
٦- قدرة دور الحضانة على التجديد والتطوير المستمر وفقًا لمتطلبات العملاء.

(٢) مفهوم مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة (دور الحضانة) :

يعرف القانون المصري ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل بالقانون ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ دور الحضانة بأنها " كل مكان مناسب يخصص لرعاية الأطفال الذين لم يبلغوا سن الرابعة"(٥١)

وهناك من يعرف دور الحضانة على أنها مؤسسات تربية الطفل قبل المدرسة فهي مؤسسات تربوية، وليست مدارس يتعلم فيها الأطفال مقررات دراسية، فهذه المؤسسات هي بيئات تربوية أسست لتنشئة الطفل اجتماعيًا وتربويًا، بحيث تتيح له فرص النمو المتكامل. (٥٢)

كما أن هناك من يشير إلى دور الحضانة على أنها " تلك المؤسسات التربوية الاجتماعية التي يلحق بها الأطفال في سنوات الحضانة، أي في السنوات الست الأولى من عمرهم ليحظوا بقدر من الرعاية والتربية الحضانية الصالحة بعض الوقت كل يوم. وقد تسمى هذه الدور " مدارس حضانة " (Nursery Schools) أو " بيوت أطفال " (Nursery Homes) أو " رياض أطفال " (Kinder – gartens) أو " مراكز حضانة " (Nursery Centers) أو أسماء أخرى مشابهة " . (٥٣)

ويحدد قانون الطفل ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ أهداف دور الحضانة طبقًا للمادة (٣٢) فيما يلي : [٥٤]

١- رعاية الأطفال اجتماعيًا وتنمية مواهبهم وقدراتهم .
٢- تهيئة الأطفال بدنيًا وثقافيًا ونفسيًا وأخلاقيًا تهيئة سليمة بما يتفق مع أهداف المجتمع وقيمه الدينية .
٣- نشر الوعي بين أسر الأطفال لتنشئتهم تنشئة سليمة .
٤- تقوية وتنمية الروابط الاجتماعية بين الدار وأسر الأطفال .

ويجب أن يتوافر لديها من الوسائل والأساليب ما يكفل تحقيق الأغراض السابقة وذلك طبقًا لما تحدده اللائحة التنفيذية في هذا الشأن .

وفي ضوء هذه الأهداف التي حددها قانون الطفل المصري لدور الحضانة تتحدد وظائف دور الحضانة فيما يلي : [٥٥]

١- تدريب الأطفال ومساعدتهم على الانتقال من مرحلة الاعتماد على الغير إلى حالة الاستقلال وبما يتفق ومرحلة النمو التي يمرون بها.
٢- مساعدة الأطفال على تكوين الاتجاهات الاجتماعية السليمة وعادات السلوك الملائمة، وتعتبر جماعات الأطفال في الحضانة من أهم الوسائل لاكتساب المهارات الاجتماعية كالتعاون والزمالة والعمل الجماعي والاعتماد على النفس وغيرها.
٣- مساعدة الأطفال على الإلمام بحصيلة لغوية جديدة، مع مساعدتهم على النطق السليم المنظم واستخدام الحروف بطريقة سليمة.
٤- تنمية مهارات الأطفال عن طريق التعبير بالرسم والصلصال والورق الملون، والرقص الإيقاعي، والموسيقى والتمثيل .
٥- توفير الرعاية الصحية للأطفال عن طريق الفحص الدوري الشامل للتعرف عما يصيب الأطفال وتوجيههم للعلاج.
٦- توفير الوجبات الغذائية الصحية للأطفال، ومساعدتهم على تكوين عادات صحية خلال تناول الطعام، ومساعدة الأطفال الذين اكتسبوا اتجاهات سلبية نحو بعض ألوان الطعام، مثل كراهية لون معين منه .

هذا ولكي تقوم دور الحضانة بأداء هذه الوظائف فلابد أن تقوم بالتخطيط لإعداد وتصميم مجموعة من البرامج التي يمكن من خلالها أن تحقق دور الحضانة أهدافها وتقوم بوظائفها، ولعل أهم هذه البرامج ما يلي : [٥٦]

١- برامج صحية :

تشمل هذه البرامج ما تقوم به دار الحضانة في نواحي النمو الجسمي للطفل والكشف الطبي وعلاج الأمراض التي يتعرض لها ثم تغذيته في دور الحضانة وتوافر العناصر الغذائية الكاملة وتنظيم وجبات الطعام وعلاج المشكلات المرتبطة بتغذية الطفل .

٢- برامج ثقافية وترويحية :

والبرامج الثقافية الترويحية في دور الحضانة يجب أن تبنى على حاجات الأطفال النفسية والاجتماعية وتهتم باكتساب الأطفال الخبرات المنوعة التي تناسب مستواهم العقلي وتنمية قدراتهم اللغوية والحسابية.

٣- برامج اجتماعية :

تشتمل على الحفلات العامة والرحلات وإشراك الأسر فيها بالإضافة إلى الاجتماعات بأولياء الأمور بغرض التعاون في سبيل منفعة الطفل :

- تقديم الإرشاد والتوجيه للأسر .
- يجوز تقديم بعض المساعدات المادية والعينية للأسر حسب مقتضيات الأحوال

وفي ضوء ما سبق نستطيع القول بأن دار الحضانة الصالحة هي الدار التي تتوافر فيها الظروف الملائمة والمواصفات اللازمة لتحقيق حاجات الطفل ونموه وهي أيضًا الدار التي تبحث عن عوامل الطفولة السعيدة والمواطنة الصالحة.

وذلك من خلال الاعتماد على مجموعة من البرامج التي تقدمها من أجل رعاية الأطفال وكذلك من خلال الالتزام بوظائفها في تحقيق الرعاية المتكاملة للأطفال.

(٢) مفهوم الجودة :

تعرف الجودة على أنها " درجة عالية من صلاحية الشيء " كما تعرف على أنها النمط أو الشكل المثالي للفرد أو للمنتج (الخدمة) . [٥٧]

ويعرفها المعجم الوجيز على أنها : جاد جودة أي صار جيدًا فهو جيد، وأجاد أتى بالجيد من قول أو عمل ويقال أجاد الشيء وفيه جعله جيدًا. [٥٨]

وهناك من يعرف الجودة على أنها : تحقيق التميز في أداء المنشأة ككل من خلال الوفاء باحتياجات العملاء والعاملين . [٥٩]

كما تُعرف الجودة بأنها ما يلي : [٦٠]

- أنها طريقة لإدارة المنظمة تهدف إلى التعاون والمشاركة المنظمة من كل العاملين في المنظمة من أجل تحسين منتجاتها وخدماتها وأنشطتها حتى تحقق رضا العملاء وأهداف المنظمة لمصلحة الجميع وبما يتفق مع متطلبات المجتمع .
- أنها أداء الشيء السليم بالطريقة السليمة وفي الوقت المناسب .
- أنها التركيز على العمليات والنتائج معًا.
- أنها السياسة الوقائية ضد الأخطار .
- أنها تنمية الموارد البشرية .
- أنها نظم المعلومات والأساليب العلمية لتحليل المشكلات .

ويتجاوز البعض هذا المفهوم إلى أن الجودة ليست فقط تحقيق احتياجات وتوقعات العميل بل تحقيق توقعاته وإسعاده وولاءه للمنظمة . [٦١]

وباستعراض المفاهيم السابقة للجودة يتضح أنه لا بديل أمام المنظمات والمؤسسات بصفة عامة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية بصفة خاصة عن تجويد خدماتها، ولهذا تعتمد الدراسة الحالية على " نموذج جودة الخدمة " لمدحت أبو النصر للاستناد على محدداته في معرفة مدى فعالية مؤسسات رعاية الطفولة المبكرة (دور الحضانة) في تحقيق أهدافها.

ويعتمد هذا النموذج على خمسة أبعاد رئيسية يمكن استعراضها فيما يلي : [٦٢]

١- ملتقى الخدمة : ويقاس من خلال المؤشرات التالية :
- معاملة متلقي الخدمة بكرامة واحترام .
- تفي خدمات المنظمة بتوقعاتهم .
- تلقي المساعدة عند الحاجة إليها .
- احترام وقتهم والوقوف بجانبهم .
- تحقيق فوائد من الخدمة .

٢- الخدمة وخصائصها : وتقاس خصائص الخدمة من خلال المؤشرات التالية :
- متوفرة وسعرها مناسب .
- سهل الحصول عليها .
- إجراءات الحصول عليها واضحة .
- شروط الحصول عليها غير متعسفة .
- حديثة ومتطورة وآمنة .

٣- مقدم الخدمة : ويقاس من خلال المؤشرات التالية :
- مؤهل ولديه معارف ومهارات .
- الحصول على التدريب المناسب بشكل مستمر .
- يتمتع بسلوكيات متميزة .
- التعاون والتنسيق مع فريق العمل .
- لديه اتجاهات إيجابية نحو وظيفته والمنظمة والعملاء .
- احترام قيم وأخلاقيات المهنة .

٤- مكان تقديم الخدمة : ويقاس من خلال المؤشرات التالية :
- النظافة .
- الترتيب والتنظيم
- التهوية المناسبة
- الإضاءة الكافية .
- المساحة المناسبة .
- الأثاث المناسب

٥- المنظمة نفسها : ويقاس من خلال المؤشرات التالية :
- التطوير والتجديد المستمر .
- جماعية الأداء بين العاملين .
- الاهتمام باستثمار التدريب في تأهيل العاملين .
- مرونة التعامل وجديته بين الرئيس والعاملين .

سادسًا : الإجراءات المنهجية للدراسة :

١ـ نوع الدراسة :

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التقويمية التي تسعى إلى تحليل الوضع الراهن أو المشروع أو الخطة وقياس هذا الوضع بتحليل وجمع بياناته المتاحة وذلك بغرض التخطيط السليم للمستقبل والوصول إلى المعايير المطلوبة وتعديل الخطة إذا لزم الأمر.[٦٣]

وفي البحث الاجتماعي يهتم بالكشف عن حقيقة ما يمكن أن يقدمه برنامج أو مشروع معين من أهداف ومطابقة ذلك على التصورات السابقة للتنفيذ .[٦٤]

حيث تهدف هذه الدراسة إلى تقدير الوضع الراهن لدور الحضانات والتعرف على مدى فعالية خدماتها في ضوء نموذج جودة الخدمة .

٢ـ المنهج المستخدم :

اعتمدت هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة لكل من :

أ ـ عينة عشوائية من مؤسسات دور الحضانة بمركز بنها محافظة القليوبية .

ب- عينة عشوائية من المستفيدين من خدمات دور الحضانة بنفس المركز (بنها)

٣ـ أدوات جمع البيانات :

اعتمدت هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات يمكن تحديدها كما يلي :

أ ـ استمارة استبيان للتعرف على واقع دور الحضانة حيث تضمنت الاستمارة مجموعة من الأسئلة التي تركزت حول ما يلي :

- الأهداف التي تسعى دور الحضانة إلى تحقيقها .
- أهم المواصفات التي تتوافر بدور الحضانة .
- أهم البرامج والخدمات ونظام الرعاية بدور الحضانة .
- خبرات ومؤهلات الجهاز الوظيفي بدور الحضانة .

ب- استمارة استبار للمستفيدين لقياس فعالية دور الحضانة في ضوء أبعاد نموذج جودة الخدمة الذي يتضمن خمسة أبعاد رئيسية وهي :

- رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة . - مميزات وخصائص الخدمة المقدمة.
- أداء مقدمي الخدمة . - مواصفات مكان تقديم الخدمة
- خصائص المنظمة نفسها .

٤ـ مجالات الدراسة :

أ ـ المجال المكاني : تم اختيار مركز بنها بمحافظة القليوبية نظرًا للمبررات التالية :

- يعتبر مركز بنها من أكبر المراكز على مستوى محافظة القليوبية .[٦٥] في عدد الحضانات حيث بلغت أعداد الحضانات ما بين الخاصة أو التابعة لجمعيات ١٠٧ حضانة .
- يستفيد من خدمات هذه الحضانات عدد ١١٠٠٠ مستفيد وهو أيضًا أكبر عدد مقارنة بباقي المستفيدين داخل مراكز المحافظة الأخرى .
- يمثل مركز بنها بين باقي مراكز المحافظة مرتبة وسط في كثافة عدد الأطفال داخل دور الحضانة والذي بلغ ١٠٣ طفل، علمًا بأن أقل كثافة لعدد الأطفال

بلغت ٤٠ طفل بالحضانات التابعة لمركز كفر شكر في حين وصلت أعلى الكثافات في مركز العبور وبلغت ١٥٠ طفل .

- أوصت الدراسة التي أجراها المجلس القومي للطفولة والأمومة عام ٢٠٠٦ [٦٦] والتي أجريت على محافظتي الجيزة والقليوبية بضرورة استكمال الدراسات الميدانية على باقي الحضانات التي لم يشملها البحث تطبيقاً لفكرة التراكمية في البحث العلمي .
- وجود ترحيب من جانب المسئولين بالإدارة العامة للأسرة والطفولة بتطبيق مثل هذه النوعية من البحوث حتى يمكن الاستفادة من مخرجات هذه الدراسات في تطوير العمل داخل دور الحضانة في الفترة القادمة .

م	المركز	تصنيف الحضانات		إجمالي عدد الحضانات	نسبة عدد الحضانات للإجمالي	عدد المستفيدين	نسبة المستفيدين للإجمالي
		خاصة	تابعة لجمعيات				
١	بنها	٥٧	٥٠	١٠٧	%١٥,٧١	١١٠٠٠	١٠٣
٢	القناطر الخيرية	٥٢	٤٠	٩٢	%١٣,٥١	٤٦٠٠	٥٠
٣	الخانكة	٥٠	٣٩	٨٩	%١٣,٠٦	٥٣٤٠	٦٠
٤	قليوب	٥٠	٣٤	٨٤	%١٢,٣٣	٦٣٠٠	٧٥
٥	طوخ	٣٠	٤٥	٧٥	%١١,٠١	٧٠٠٠	٩٤
٦	شبين القناطر	٣٢	٤٠	٧٢	%١٠,٥٧	٥٠٠٠	٧٠
٧	كفر شكر	٤٠	٢٢	٦٢	%٩,١٠	٢٤٨٠	٤٠
٨	حي شبرا غرب	١٥	٢٣	٣٨	%٥,٥٨	٥٠٠٠	١٣٢
٩	حي شبرا شرق	١٠	١٨	٢٨	%٤,١١	٤٠٢٠	١٤٤
١٠	قها	١٣	١٠	٢٣	%٣,٣٧	١٨٤٠	٨٠
١١	العبور	-	١١	١١	%١,٦١	١٦٥٠	١٥٠
	الإجمالي	٣٤٩	٣٣٢	٦٨١	%١٠٠	٥٤٢٣٠	

ب- المجال البشري : تم جمع البيانات من خلال تطبيق أدوات الدراسة على كل من:

١- عدد ٤٠ دور حضانة من إجمالي ٨١ دور حضانة بمركز بنها بعد استبعاد عدد ٢٦ دور حضانة أجريت عنهم دراسات من قبل من الإجمالي العام وهو ١٠٧ حضانة بمركز بنها وتوابعه (حيث تم تطبيق هذه الاستمارة على مديري الحضانات).

٢- عدد ١١٠ مستفيد من خدمات دور الحضانة بواقع ١% من إجمالي عدد المستفيدين البالغ عددهم ١١٠٠٠ مستفيد بمركز بنها وأمكن مقابلتهم وتطبيق أدوات جمع البيانات عليهم في الـ ٤٠ دار حضانة بواقع ٣ أو ٤ استمارات داخل كل حضانة.

ج – المجال الزمني : تحدد المجال الزمني للدراسة الحالية بفترة جمع البيانات والتي استغرقت الفترة من ٢٠١٠/٧/١ إلى ٢٠١٠/٧/٣٠ .

سابعًا : التعليق على الجداول الإحصائية للدراسة :

المحور الأول : التعليق على الإحصاءات الخاصة بواقع دور الحضانة من خلال الجداول (١ : ١٨) الموجودة بالملحق رقم (١) :

فقد تبين ما يلي :

١- أن غالبية دور الحضانة هي حضانات خاصة حيث بلغت نسبتها ٥٥% بواقع ٢٢ حضانة خاصة بينما بلغ عدد الحضانات التابعة لجمعيات أهلية ١٨ حضانة بنسبة ٤٥% .

وهذا لا يعني غياب الرقابة والإشراف حيث إنه من المتعارف عليه ومن أهم خطوات إنشاء دار حضانة وبدء العمل بها أن تخضع لإشراف الإدارة العامة للأسرة والطفولة التابعة لمديرية التضامن الاجتماعي بأي محافظة .

٢- تعتبر نوع الرعاية عادية في ٥٢,٥% من دور الحضانة بواقع ٢١ دار حضانة من حضانات مجتمع البحث .

٣- أتضح تزايد عدد الأطفال سواء بنين أو بنات اللذين تتراوح أعمارهم بين ٣ أعوام إلى أربع أعوام في دور الحضانة حيث بلغ عدد الأطفال (البنين الذين تتراوح أعمارهم من ثلاثة أعوام إلى أربعة ٦٦١ طفل بنسبة ٤١,١% وبلغ عدد الأطفال البنات في نفس الفئة العمرية ١٣٤٠ طفلة بنسبة ٤١%) بينما بلغ عدد الأطفال (البنين) الذين تبلغ أعمارهم ٤ أعوام فأكثر ٦٣٠ طفل بنسبة ٣٩% وبلغ عدد الأطفال البنات في نفس الفئة العمرية ١٢٨٥ بنسبة ٣٩% أيضًا. في حين تراجعت أعداد الأطفال الرضع بالحضانات والذين تتراوح أعمارهم من ٣ شهور إلى عامان سواء كان بالنسبة للبنين أو البنات.

وهذا يعني أن الأمهات أو الأسر بوجه عام يلجأون إلى إلحاق أطفالهم الصغار الذين تتراوح أعمارهم من ٣ أعوام إلى ٤ أعوام بدور الحضانة وقد يرجع ذلك إلى الأسباب التالية:

أ – انشغال الأب والأم بالعمل سعيًا على الرزق وجلب دخل وعدم توافر من يرعى الأبناء بالمنزل .

ب- أن الأطفال في هذا العمر يكونوا بحاجة إلى من يؤهلهم ويعدهم للتعلم وبالتالي ترى الأسر أهمية دور الحضانة في القيام بهذا الدور .

ج – أن الأبناء في سن أصغر من ذلك أي (الأطفال الرضع) من ٣ شهور إلى عامان يكونوا بحاجة إلى رعاية الأم نفسها وبالتالي يعتبر العمر من ٣ – ٤ أعوام هو العمر الأنسب للخروج من المنزل والحصول على رعاية مؤسسية بالنسبة للطفل

٤- أما عن الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها دور الحضانة " مجتمع البحث " فيمكن الإشارة إليها فيما يلي :

أ – تنمية الأطفال بدنيًا ونفسيًا وثقافيًا وهذا ما أشار إليه ٧٧,٥% من دور الحضانة بواقع عدد ٣١ حضانة .

ب- رعاية الأطفال من الناحية الاجتماعية وأكدت على ذلك الهدف ٧٢,٥% من دور الحضانة .

ج – تنمية مواهب وقدرات الأطفال وأكد على ذلك ٧٠% من دور الحضانة .

د - نشر الوعي بين أسر الأطفال لتنشئتهم تنشئة سليمة وهذا ما أشارت إليه ٤٧,٥% من دور الحضانة .

هـ- تقديم المساعدة والمشورة التربوية للأسر وتدعيم العلاقة بين الدار وأسر الأطفال وهذا ما أشارت إليه ٢٢,٥% من دور الحضانة .

وبالنظر إلى ما سبق يتضح أن دور الحضانة تسعى بشكل واضح وأساسي إلى رعاية الأطفال اجتماعيًا وبدنيًا ونفسيًا وثقافيًا، وتنمية قدرات ومواهب الأطفال، في حين نجد تراجع من دور الحضانة في سعيها لتحقيق الأهداف المرتبطة بنشر الوعي بين الأسر بشأن التنشئة السليمة للأطفال وتدعيم الروابط بين الأسر والدار .

بالرغم من أن هذه الأهداف قد نص عليها قانون الطفل ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ طبقًا للمادة (٣٢) .

وهذا ما يدعو إلى ضرورة اهتمام دور الحضانة بتدعيم الدور التربوي تجاه الأطفال من خلال اتجاهها إلى رعاية الأطفال رعاية غير تقليدية إلى جانب ضرورة اهتمامها بتوعية الأسر وعمل خطوط اتصال واضحة بين الأسر والدار وهذا ما أكدت عليه بعض الدراسات السابقة كدراسة Dillard RG and Auer Bach. KG Showalter ١٩٨٠ والتي أكدت على أهمية خطوط الاتصال بين الأسر والمشرفين على الأطفال بدور الحضانة بغرض تدعيم القيم الإيجابية للطفل وتنشئته تنشئة سليمة.

وكذلك دراسة Elizabeth Devaney ١٩٩٨ والتي أكدت أيضًا على أهمية دور الحضانة في تدريب الآباء والأمهات على المهارات الوالدية وتوعيتهم بشأن تربية أولادهم

ودراسة Boudouris ١٩٩٦ والتي أكدت على أهمية دور الحضانة في تقديم خدمات الدعم والإرشاد للأسرة .

٥- أتضح أن هناك بعض الشروط للقبول بدور الحضانة من أهمها توافر الحالة الصحية السليمة للطفل (أي خلوه من الأمراض المعدية) ويلتزم بذلك ٧٧,٥% من دور الحضانة، تحديد نظام الاشتراكات وتلتزم بذلك ٦٢,٥% من الحضانات في حين تشترط ٣٢,٥ % من الحضانات بأن يكون عمر الطفل من يوم إلى أربعة أعوام وتشترط ٢٢,٥% من الحضانات توافر ظروف اجتماعية مناسبة للطفل (بمعنى تمتعه بالاستقرار الأسري) .

وبالنظر إلى هذه الشروط نجد أغلبها شروط ميسرة من السهل توافرها في جميع المتقدمين للالتحاق بدور الحضانة وذلك تيسيرًا على الأسر التي لا تجد من يرعى أطفالها في فترات عمل الأم .

٦- أتضح وجود لجنة للإشراف على ٦٥% من الحضانات أي ٢٦ حضانة في حين لا تتوافر هذه اللجنة بالنسبة لعدد ١٤ حضانة بنسبة ٣٥% .

وإن دل ذلك على شيء فإنما يدل على خطورة الموقف بالنسبة للحضانات التي لا تخضع لإشراف هذه اللجنة، وذلك على اعتبار أن الرقابة والمتابعة والرصد والتسجيل لكل ما يتم بدور الحضانة كأحد مؤسسات الرعاية الاجتماعية يعدوا من أهم عناصر ومعايير الجودة بمؤسسات الرعاية وهذا ما أكدت عليه دراسة Harte Austin.J 1995 .

٧- أشارت دور الحضانة التي تخضع لإشراف لجنة إشرافية والبالغ عددهم ٢٦ حضانة أن هذه اللجنة تتشكل من مدير الدار ، أحد أعضاء مجلس الإدارة، ممثل الأسرة والطفل، صاحب الدار، طبيب الدار ، مدير الإدارة الاجتماعية المختص، أحد أعضاء الجهة صاحبة الترخيص، أعضاء من أسر الأطفال، الأخصائي الاجتماعي(إن وجد).

ويتضح من ذلك شمولية وتكاملية تشكيل هذه اللجنة حيث إنها تجمع بين المسئولين عن إدارة الدار وعناصر من الهيكل التنظيمي بالدار والعاملين المهنيين والفنيين بالدار إلى جانب تمثيل الجهات الإشرافية بهذه اللجنة مما يشير إلى شمول وتكامل العمل بهذه اللجنة .

٨- أتضح أن من أهم اختصاصات هذه اللجنة والتي أشارت إليها نسبة كبيرة من دور الحضانة تتمثل فيما يلي :

أ - وضع سياسة العمل بالدار حيث أشار إلى ذلك ٧٣,١% من دور الحضانة .

ب- وضع برنامج يومي للرعاية وأشار إلى ذلك ٦١,٥% من دور الحضانة .

ج – البت في طلبات الالتحاق بالدار والموافقة على تعيين الجهاز الوظيفي وأشار إلى ذلك ٤٦,٢% من دور الحضانة .

د - إبداء الرأي في الشكاوى والمقترحات المعروضة والتي أشار إليها ٤٢,٣% من دور الحضانة .

وقد لوحظ تراجع الاختصاصات المتعلقة بتحديد أجور الجهاز الوظيفي ومراجعة تقارير أنشطة الدار وإبداء الرأي فيها ووضع لائحة داخلية للدار واقتراح نظام المكافآت والعلاقات بالدار، وقد يرجع ذلك إلى أن الأمور المالية يجب أن تكون من اختصاص الشئون المالية إلا أن مراجعة تقارير أنشطة الدار وإبداء الرأي فيها يعد من أهم اختصاصات هذه اللجنة باعتبارها لجنة إشرافية من صميم اختصاصها المتابعة والمراجعة لذا يجب تعزيز هذا الدور للجان الإشراف على دور الحضانة .

٩- أما عن مكونات الجهاز الوظيفي لدور الحضانة " مجتمع البحث " أتضح أن الغالبية العظمى من دور الحضانة يتشكل جهازها الوظيفي بتمثيل كل من المدير ، المشرفات ، دادات ، الطبيب .

وأشار إلى هذا التمثيل على الترتيب ٩٢,٥% ، ٩٠% ، ٩٠% ٤٢,٥% من دور الحضانة .

في حين نجد تضاءل تمثيل العناصر الوظيفية التالية بالجهاز الوظيفي لدور الحضانة ومنها :

السكرتير ، المحاسب ، الأخصائي الاجتماعي ، عمال النظافة ، ممرضة طباخ. حيث بلغت نسبة دور الحضانة التي يتوافر بها هذه العناصر الوظيفية على الترتيب ٢٥% ، ١٧,٥% ، ١٠% لكل من الأخصائي الاجتماعي وعمال النظافة ، ٥% ، ٢,٥% من دور الحضانة .

ومن الملفت للنظر بشأن هذه النتائج أن هناك ١٠% فقط من دور الحضانة يوجد بها أخصائي اجتماعي مما يشير إلى تراجع الدور التربوي والاجتماعي لدور الحضانة.

وكذلك هناك ١٠% فقط من دور الحضانة يتوافر بهيكلها الوظيفي عمال نظافة مما يشير إلى الشكل الذي يمكن أن نجد عليه دور الحضانة ومستوى النظافة بها مما يؤثر بدوره على صحة الأطفال .

كما أنه من الملاحظ أن هناك ٢,٥% فقط من دور الحضانة يوجد بها طباخ وقد يرجع ذلك إلى عدم قيام دور الحضانة بتقديم وجبة مطهية للأطفال واعتمادها الكلي على الغذاء الذي تعده الأم لطفلها مما قد يعني تراجع دور الحضانة في تقديم التغذية المناسبة للطفل .

ومما سبق يتضح أن دور الحضانة تعاني من بعض القصور في دورها التربوي الاجتماعي وكذلك المستوى الصحي الراجع إلى عدم وجود العناصر الوظيفية التي يكون من أهم اختصاصاتها وأدوارها الحفاظ على نظافة المكان ألا وهم عمال النظافة .

١٠-أما عن أدوار مدير الحضانة كما أشار إليها مجتمع البحث فقد تبين ما يلي :

أ – يشير ٨٧,٥% من دور الحضانة أن مدير الحضانة يقوم بإدارة الدار فنيًا وماليًا وإداريًا.

ب- ويشير ٨٥% من دور الحضانة أن المدير يقوم بتوزيع العمل والإشراف على جميع العاملين بالدار ومتابعة أعمالهم.

ج – القيام باستقبال أولياء الأمور الجدد وهذا ما أشارت إليه ٦٠% من دور الحضانة .

د – الإشراف على السجلات والملفات المنظمة للعمل وأشارت إلى ذلك ٥٢,٥% من دور الحضانة .

هـ- فحص الشكاوى والعمل على إزالة أسبابها وأشر إلى ذلك ٤٧,٥% من دور الحضانة.

و - تقييم برامج الرعاية وأداء العاملين وأشار إلى ذلك ٤٠% فقط من دور الحضانة.

مما يعني تراجع الدور التقييمي داخل دور الحضانة وهذا ما يؤثر بدوره على جودة الخدمات والبرامج داخل الدار .

وهذا ما أشارت إلى ضرورة توافره في دور الحضانة دراسة Vivian Shapiro ١٩٨٩ والتي أكد على أهمية التقويم المستمر لدور الحضانة وقدرتها على تقديم الخدمات المتميزة للأطفال وأهمية تطوير خططها استجابة لحاجات الأسر والطفل، وهذا أيضاً ما تبين من نتائج الدراسة الحالية حيث تراجع دور مدير الحضانة في التخطيط للبرامج والخدمات بالاشتراك مع العاملين وهذا ما أشارت إليه ٣٢,٥% من دور الحضانة .

١١-أما عن أدوار المشرفات فقد أكدت الغالبية العظمى من دور الحضانة على أن الأدوار التي تقوم بها المشرفات داخل الحضانة تتمثل فيما يلي :

أ – تنفيذ البرنامج اليومي مع الأطفال وأشار إلى ذلك ٩٢,٥% من دور الحضانة.

ب- معاونة الأطفال على اكتساب السلوكيات المرغوبة حيث أكدت على ذلك ٧٢,٥% من الحضانات .

وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة كل من Shor Ron Jennifer Park ٢٠٠٣ اللذان أكدا على تأثير دور الحضانة على أداء العملية التعليمية والاجتماعية للأطفال باعتبارها أحد عوامل التحول الرئيسية في حياة معظم الأطفال، وكذلك أهمية دور الحضانة في تعديل سلوكيات الأطفال وبخاصة الذين يعانون من سوء التكيف لا سيما عن طريق المشرفات على الأطفال بالدار .

ج- إعداد البرنامج اليومي للمجموعة التي تشرف عليها وأشار إلى ذلك ٤٧,٥% من دور الحضانة .

د – تسليم الطفل لولي أمره وهي مهمة طبيعية ولكنها تراجعت حيث أشار إلى ذلك ٤٢,٥% من دور الحضانة إلى قيام المشرفات بهذا الدور وقد ترجع

هذه النسبة إلى اعتماد غالبية المشرفات على الدادات في تسليم الأطفال لذويهم بعد انتهاء اليوم بالحضانة. وقد أشارت نفس النسبة إلى دور المشرفات في المساهمة في إعداد وتنظيم الحفلات والرحلات بالدار .

هـ- تكوين علاقات جيدة مع أسر الأطفال ومناقشة أحوال الأطفال معهم، وأشارت النتائج إلى تراجع هذا الدور أيضًا حيث أشار إليه ٣٧,٥% من دور الحضانة ويتفق ذلك مع ما جاء بجدول (٤) والخاص بالأهداف التي تسعى إلى تحقيقها دور الحضانة حيث احتل الهدف الخاص بتدعيم العلاقة بين الدار وأسر الأطفال المركز الأخير من بين الأهداف حيث أشارت إليه ٢٢,٥% فقط من دور الحضانة كهدف تسعى إلى تحقيقه دور الحضانة.

ويأتي هذا الاتساق بين جدول (٤) ، جدول (١١) نظرًا لأن توثيق العلاقة وتدعيم العلاقة بين الأسر والدار لا يتأتى إلا من خلال الهيكل الوظيفي بالدار ولا سيما المشرفات بالاستناد إلى علاقاتهن المباشرة بالأطفال .

وتتفق هذه النتيجة مع إحدى نتائج دراسة مجمد عبد العزيز الدسوقي ١٩٩٩، التي أشارت إلى ضعف التعاون بين الأخصائية الاجتماعية وأسر الطفل .

١٢-وفيما يتعلق بأدوار الدادات فقد تحددت أدوارهن فيما يلي :

أ - المحافظة على نظافة المكان أثناء تواجد الأطفال وبعد خروجهم وأشار إلى ذلك الدور ٩٧,٥% من دور الحضانة .

ب- مراقبة سلامة وأمن الأطفال أثناء ممارسة النشاط الخارجي حيث أشار إلى ذلك الدور ٧٠% من دور الحضانة .

ج – معاونة المشرفة في إطعام وشراب الأطفال وأشار إلى ذلك ٥٢,٥% من دور الحضانة

ومما سبق يتضح أن الدور الرئيسي للدادات العاملات بدور الحضانة يتمثل في النظافة المرتبطة بمكان الطفل ومظهره العام وغذاؤه.

ويتفق ذلك بشكل أو بآخر مع ما جاء في جدول (٩) الذي يوضح مكونات الجهاز الوظيفي لدور الحضانة والذي لا يخلو من الدادات حيث أكدت ٩٠% من دور الحضانة على وجود الدادات ضمن جهازها الوظيفي في حين تراجعت نسب توافر عمال النظافة بالحضانات حيث يتوافر عمال النظافة في ١٠% فقط من دور الحضانة وهذا يؤكد على الاعتماد شبه الكلي على الدادات في القيام بمهمة النظافة سواء الخاصة بالمكان أو الطفل أو الغذاء خلال اليوم بالحضانة .

١٣- وبالنسبة إلى الوسائل التعليمية المتوفرة بالدار نجد أن الوسائل المتاحة بشكل كبير تتمثل في:

أ – المكعبات حيث تعتمد عليها ٥٥% من دور الحضانة في تعليم الأطفال .

ب- السبورة وتعتمد عليها ٤٧,٥% من الحضانات .

ج – لوحات تعليم (لوحات إيضاح) وتعتمد عليها ٤٥% من دور الحضانة .

د - الكمبيوتر ويتوافر في ٣٢,٥% من الحضانات .

هـ- في حين توافر الكاسيت والتليفزيون في ٢٠% ، ٧,٥% فقط من دور الحضانة.

و قد يرجع التفاوت بين نسبة توافر الكمبيوتر والتليفزيون والكاسيت بدور الحضانة إلى أهمية الكمبيوتر كوسيلة تعليمية جذابة للأطفال في هذا السن مقارنة بالكاسيت والتليفزيون .

ويتضح من النتائج السابقة أن غالبية الوسائل التعليمية بدور الحضانة تميل إلى التقليدية وهذا قد يؤثر على انجذاب الأطفال للحضانة وارتباطهم بها .

وقد أكدت على ذلك دراسة Broussard C. Anne 1998 في نتائجها على أهمية التعليم غير التقليدي (اللامنهجي) الذي لا يعتمد على المقررات والمناهج الدراسية والاعتماد في تعليم الأطفال وتنمية مهاراتهم وقدراتهم على اللعب والاكتشاف والتفاعل مع الآخرين كوسائل تعليمية فعالة للطفل .

١٤-أما فيما يخص الملفات والسجلات الخاصة بالأطفال فتبين أنها تتمثل فيما يلي :

أ – شهادة ميلاد أو مستخرج رسمي للطفل حيث أشار إلى ضرورة وجود هذا المستند ٩٠% من دور الحضانة .

ب- ٢ صورة ضوئية للطفل وأشار إلى وجود ذلك ٨٥% من الحضانات .

ج – طلب للالتحاق بالدار وأشار إلى ذلك ٧٢,٥% من الحضانات .

د - سجل قيد عام للأطفال المقبولين وسجل اشتراكات الأطفال حيث تعتمد عليه ٤٧,٥% من الحضانات .

هـ- سجل حضور وانصراف للأطفال ويوجد بـ ٤٥% من الحضانات وذلك على سبيل تحديد عدد الحاضرين والغائبين للتعرف بعد ذلك على سبب الغياب والظروف التي أدت إلى غياب الطفل ومراعاتها عند حضوره في الأيام التالية.

و - بحث اجتماعي وصورة البطاقة الصحية، سجل زيارات الطبيب ويعتمد عليها ١٢,٥% فقط من الحضانات وقد يرجع ذلك إلى انطباق شروط القبول بالدار على معظم الأطفال حيث تمتعهم بظروف اجتماعية مستقرة ومن حيث القدرة على سداد الاشتراكات بالدار مما لا يدعو إلى إجراء بحث اجتماعي إلا للأطفال ذوي الأسر ضعيفة الدخل أما عن البطاقة الصحية فقد يعني اعتماد ١٢,٥% فقط من دور الحضانة على هذا السجل قصور الرعاية الصحية بدور الحضانة حيث إنه من المفترض توافر صورة للبطاقة الصحية والتطعيمات الوقائية الإجبارية والإضافية التي يحصل عليها الطفل لما لدور الحضانة من دور في تقديم الرعاية الصحية اللائقة والمناسبة للأطفال.

وكذلك عدم الاهتمام بسجل زيارات الطبيب بالرغم من توافر الطبيب بالجهاز الوظيفي لـ ٤٢,٥% من دور الحضانة كما أتضح من الجدول رقم (٩).

١٥-وعن مدى توافر خدمات الرعاية المختلفة بالدار أتضح ما يلي :

أ - فيما يتعلق بتوافر الرعاية الصحية بالدار تبين توافر وسائل الإسعافات الأولية في ٨٢,٥% من الحضانات، توافر الاشتراطات الصحية في ٦٢,٥% من الحضانات، توقيع الكشف الطبي للأطفال الجدد في ٤٠% من الحضانات، توقيع الكشف الدوري مرة كل شهر بمعرفة الطبيب في ٣٢,٥% من الحضانات .

ولعل ذلك كله يعني الاهتمام بالرعاية الصحية بالدار على اعتبارها من أهم الخدمات التي يحرص على الحصول عليها أسر الأطفال للاطمئنان على أطفالهم خلال فترة تواجدهم بالحضانة .

إلا أنه من الملاحظ تراجع اهتمام الحضانات بتوقيع الكشف الطبي على الأطفال الجدد وكذلك الكشف الدوري على الأطفال بمعرفة طبيب حيث لا يتم ذلك إلا في ٤٠%، ٣٢,٥% من الحضانات، كما يلاحظ أيضًا أن هناك بعض الحضانات بنسبة ٣٧,٥% لا تتوافر بها الاشتراطات الصحية.

ولا شك أن ذلك قد يؤثر بشكل أو بآخر على إقبال الأسر على الاستفادة من دور الحضانة .

وهذا ما أكدته دراسة **Kerson Toba Schwaber 1991** في نتائجها حيث تفضيل الأمهات إلحاق أطفالهن بالحضانات التي يتوافر بها رعاية صحية مناسبة وبخاصة عندما تعمل الأمهات غالبية الوقت .

ب- وعن توافر الرعاية الترفيهية بالدار أتضح اهتمام ٩٢,٥% من دور الحضانة بالألعاب الداخلية (كالعدادات ونماذج العربات والمجلات) واهتمام ٨٧,٥% من الحضانات بالأغاني والأناشيد المسموعة والمرئية، الاهتمام من جانب ٧٥% من دور الحضانة بالألعاب الخارجية كالمراجيح مما يعني توافر أماكن مخصصة لذلك في ٧٥% من الحضانات، واهتمام ٧٠% من الحضانات باستخدام خامات مادية معبرة عن الأماكن التي يحبها الطفل .

ويتضح بذلك تنوع أشكال اللعب والترفيه بالنسبة للأطفال بدور الحضانة بشكل يساعد على تنمية مهارات ومواهب الأطفال وقدراتهم الإبداعية .

ج – وعن توافر الرعاية التربوية بالدار فنجد أن ٩٠% من دور الحضانة تتيح حرية الحركة للأطفال خارج الفصول في أوقات محددة ومعلنة حتى لا تقيد حركة الطفل داخل الفصل طوال الوقت، وأن ٨٧,٥% تعتمد في تعليم وتربية الأطفال على الأسماء والقصص والشخصيات من البيئة وذلك قد يكون بهدف تفعيل اتصال الأطفال بالبيئة المحيطة بهم وتعليمهم بشكل غير تقليدي، كما أكدت ٨٠% من دور الحضانة على تركيزها على إكساب الطفل القيم والعادات الطيبة، وأن ٨٠% من الحضانات تكثر من استخدام الرسم والتلوين كنشاط محبب للأطفال بهدف تنمية الذوق العام للطفل وتعلم العادات والقيم الطيبة من خلاله وأن ٧٥% من دور الحضانة تكثر من استخدام وسائل الإيضاح والأنشطة التعليمية.

وهذا يعني أهمية دور الحضانة في القيام بالدور التربوي والإعداد التعليمي للأطفال (ما قبل المدرسة) وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة **Bailey JR Donald 1993** والذي أكد أن الأطفال الذين يستفيدون من خدمات دور الحضانة يتمتعون بمهارات حياتية مثل التعاون والاعتماد على النفس والقدرة على التعلم مقارنة بالأطفال الذين لا يستفيدون من خدمات هذه المؤسسات .

وفيما ورد من نتائج خاصة بأشكال الرعاية المتوفرة بدور الحضانة يتبين أهمية دور الحضانة في إشباع حاجات الأطفال من الرعاية التي يجب أن يحصلون عليها ومن ثم إشباع حاجات الأسر على اعتبار أن الطفل جزء من الأسرة وهذا ما أكدت عليه دراسة Alice Chornesky 1991 .

١٦-وعن مدى توافر المواصفات العامة داخل الحضانة فقد تبين ما يلي :

أ - من حيث الموقع : فقد أوضحت النتائج تميز معظم دور الحضانة من حيث الموقع حيث قرب ١٠٠% من دور الحضانة من العمران، توافر عوامل الأمان من حيث الدخول والخروج من الدار في ٩٥% من الحضانات وتوافر البيئة الصحية جيدة التهوية في ٧٠% من الحضانات ونظافة المكان المحيط بالدار وتوافر الهدوء في ٦٥% من دور الحضانة .

ب- من حيث المبنى : أشارت النتائج إلى صلاحية مبنى ٩٥% من دور الحضانة للإشغال والعمل ، مناسبة دورات المياه لأعمار الأطفال، قيام ٨٠% من الحضانات بطلاء الحوائط بألوان زاهية ورسومات تناسب الأطفال، تناسب سعة المكان في ٦٥% من الحضانات مع عدد الأطفال، وتوافر أماكن مزاولة النشاط في ٦٢,٥% من الحضانات .

في حين أن اتساع حجرات النشاط بمساحة ٣ × ٤ متر مربع لا يتوافر إلا في ٢٠% من الحضانات فقط .

ج - من حيث المرافق والمستلزمات : أتضح أن ١٠٠% من الحضانات بها مقاعد تناسب أعمار الأطفال، وأن ٩٠% من الحضانات يتوافر بها المناضد وتتناسب مع عدد الأطفال ، وتتوافر في ٦٧,٥% من الحضانات مكان للإدارة مزود بالأثاث والأجهزة ويتوافر بها أيضًا مكان مناسب لاستقبال أسر الأطفال ، وأن ٦٥% من الحضانات تتوافر بها دورات المياه المناسبة للأطفال وهذا يعني وجود ٣٥% من الحضانات دورات المياه بها غير مناسبة للأطفال . بينما يتوافر في ٣٢,٥% فقط من الحضانات مكان مناسب ومجهز للكشف الطبي على الأطفال وقد يكون تفسيرًا لتراجع اهتمام الحضانات بتوقيع الكشف الطبي على الأطفال سواء بشكل دوري أو مبدئي.

وبالاستناد على ما سبق نجد أن دور الحضانة يتوافر بها مجموعة من المواصفات المناسبة لكي تقوم بدورها في رعاية الأطفال وإن تفاوتت هذه المواصفات بين دور الحضانة وبعضها البعض ما بين توافر بعض المواصفات في بعض الحضانات بل جميع دور الحضانة وعدم توافرها بشكل مناسب في البعض الآخر منها.

وقد يدعو هذا إلى ضرورة التجديد المستمر بدور الحضانة من حيث البناء والوظيفة لتكون مصدر جذب للأطفال ولتكون المكان المناسب لتقديم الخدمة تمشيًا مع ما أكدت عليه وأوصت به دراسة Arthur. J Reynolds 1998.

المحور الثاني : التعليق على الإحصاءات الخاصة بالمستفيدين من خدمات دور الحضانة من خلال الجداول (١٩ : ٣١) الموجودة بالملحق رقم (٢)

فقد تبين ما يلي :

١- أن خصائص مجتمع البحث من حيث :

أ – النوع : أظهرت أن الغالبية العظمى من المستفيدين من خدمات دور الحضانة هم من الإناث بواقع ٨٠,٩% في حين ١٩,١ % من الذكور . مما يشير إلى مسئولية الإناث (الأمهات) عن رعاية الأطفال سواء بشكل مباشر أو بشكل غير مباشر .

ب- الحالة التعليمية : نجد تفاوت الحالة التعليمية للمستفيدين من دور الحضانة وإن كانت تشير إلى ارتفاع نسبة الحاصلين على شهادة جامعية بواقع ٣٤,٥% والحاصلين على دبلوم (تجاري أو صناعي أو زراعي) بواقع ٢٠,٩% .

مما يشير إلى أن مستوى التعليم المرتفع قد يؤثر على رغبة المستفيدين في إلحاق أطفالهم بدور حضانة وقد يكون ذلك بسبب إيمانهم بالدور الذي تؤديه دور الحضانة في تربية الأطفال وتعليمهم وإعدادهم إلى مرحلة المدرسة .

ج – الحالة الاجتماعية : وتبين أن غالبية المستفيدين من دور الحضانة هم من المتزوجين بواقع ٩٣,٦% وتضاءلت نسب المطلقين والأرامل مما قد يعني إلى الاستقرار الأسري الذي تشهده الأسر التي تقبل على إلحاق أطفالها بالحضانات .

د – العمل : تبين أن معظم المستفيدين من دور الحضانة لا يعملون وذلك بواقع ٥٥,٥% وقد يرجع ذلك إلى أن غالبية المستفيدين من الإناث وهذا يعني أن أمهات الأطفال لا يعملن، وهذا ما يثير بعض الجدل في أن بالرغم من أن معظم الأمهات لا تعملن إلا أنهن يلحقن أطفالهن بالحضانات، وقد يرجع ذلك إلى إيمان معظم الأمهات بالدور الذي يمكن أن تؤديه الحضانات من أجل تربية الأطفال وتنشئتهم تنشئة سليمة مع الأسرة .

٢- كما تبين أن الخدمات والبرامج التي تتوافر بدور الحضانة وتساعد على شعور المستفيدين بالرضا عن الخدمة تمثلت على الترتيب فيما يلي :

أ - الخدمات التربوية والتعليمية حيث بلغت نسبتها المرجحة ٩٧% حيث أشار إلى توافرها ١٠٠ مفردة من المستفيدين .

ب- الخدمات الترفيهية حيث بلغت نسبتها المرجحة ٨٨% وأشار إلى توافرها ٧٠ مفردة من المستفيدين .

ج – الخدمات الأسرية والتي بلغت نسبتها المرجحة ٧١,٦٧% وأشارت إلى توافرها ٣٥ مفردة بشكل مؤكد و ٥٦ مفردة أشاروا إلى توافرها إلى حد ما .

د – الخدمات الصحية والتي احتلت المركز الأخير بنسبة مرجحة ٦٩,٦٧% حيث أشار إلى توافرها إلى حد ما ٦٠ مفردة وإلى عدم توافرها مطلقًا ٢٠ مفردة من المستفيدين.

ولعل هذا الترتيب الخاص بتوافر الخدمات بدور الحضانة يوضح تراجع صور الخدمات الصحية مقارنة بباقي الخدمات والبرامج المتوفرة بدور الحضانة، ويعد ذلك مؤشرًا يجب الالتفات إليه حيث طبيعة الفئة والمرحلة العمرية التي تستفيد من خدمات

دور الحضانة (الأطفال من يوم – ٤ أربع سنوات) فلا شك أن من أهم الاحتياجات الأساسية لهذه المرحلة العمرية هي الحاجات الصحية سواء كان يتلقى الرعاية داخل الأسرة أم خارجها. لذا يجب الاهتمام بنوعية هذه الخدمات وتوفير المزيد من صورها داخل دور الحضانة. هذا وقد يرجع تقدم ترتيب كل من الخدمات التربوية والتعليمية (الترتيب الأول) وكذلك الخدمات الترفيهية (الترتيب الثاني) إلى أنه من أهم أهداف دور الحضانة الإعداد التربوي والاجتماعي للطفل، كما أن دور الحضانة تهتم بالجوانب التعليمية للطفل كمؤسسات تهتم بإعداد الأطفال وتأهيلهم للالتحاق بالمدارس، كما أن الحضانات تعتمد على أساليب ووسائل ترفيهية في تعليم الأطفال وإكسابهم المهارات المختلفة سواء كانت مهارات لغوية أو حركية.

٣ـ أما عن مستوى الخدمات التي تقدم داخل دور الحضانة فقد تبين أن مستوى الخدمات من حيث (متميزة أو متوسطة أو رديئة) قد أخذ الترتيب التالي :

أ – الخدمات التربوية والتعليمية والتي كانت أحسن الخدمات من حيث المستوى حيث بلغت نسبتها المرجحة ٨٩,٣٣% وقد أشار إلى أن هذه الخدمات متميزة ٧٥ مفردة وأشار ٣٥ مفردة إلى أنها متوسطة .

ب ـ الخدمات الترفيهية والتي أخذت الترتيب الثاني حيث بلغت نسبتها المرجحة ٦٩% حيث أشارت معظم مفردات العينة ٦٢ مفردة إلى أنها تعد من الخدمات ذات المستوى المتوسط .

ج – الخدمات الأسرية والتي جاءت في الترتيب الثالث حيث بلغت نسبتها المرجحة ٦٤,٣٣% حيث أشارت ٥٦ مفردة إلى أنها من الخدمات متوسطة المستوى داخل دور الحضانة في حين أوضحت ٣٤ مفردة إلى رداءة هذه الخدمات الأسرية .

د – الخدمات الصحية والتي جاءت في الترتيب الأخير مقارنة بباقي الخدمات حيث بلغت نسبتها المرجحة ٥٩,٣٣% حيث أشارت ٦٠ مفردة إلى أنها خدمات متوسطة وأشارت ٣٧ مفردة بأن الخدمات الصحية المتوفرة بدور الحضانة هي خدمات رديئة أي دون المستوى .

ولعل من الواضح ارتباط ترتيب توافر الخدمات بدور الحضانة بترتيب مستوى الخدمات، وهذا ما يشير إلى أن مجتمع البحث قد ربط بين مدى توافر الخدمات بمستواها داخل دور الحضانة .

٤ـ أشكال الخدمات الصحية المتوفرة في دور الحضانة :

أظهرت النتائج أن من أكثر الخدمات الصحية المتوفرة في دور الحضانة هي :

أ – توافر وسائل الإسعافات الأولية حيث أشار إلى ذلك ٩٢,٧% .

ب ـ القيام بالكشف الطبي على الأطفال الجدد وأشار إلى ذلك ٥٩,١% .

بينما تعد الأشكال التالية من الخدمات الصحية هي الأقل توافرًا في دور الحضانة وهي:

أ – عدم وجود بطاقة صحية للأطفال داخل دور الحضانة وأشار إلى ذلك ٧٥,٥% من مفردات عينة الدراسة .

ب ـ عدم توقيع الكشف الطبي بشكل دوري على الأطفال حيث أوضح ذلك ٦٣,٣% من مفردات عينة الدراسة .

ولعل ذلك يرجع إلى ما أظهرته النتائج الخاصة بواقع دور الحضانة من حيث توافر الرعاية الصحية بالدار جدول (١٥) حيث أتضح أن ٨٢,٥% من الحضانات يتوافر بها وسائل الإسعافات الأولية .

أما عن توقيع الكشف الطبي للجدد وتوقيع الكشف الطبي بصفة دورية على أطفال الدار فقد أظهرت هذه النتائج أيضًا أن ذلك يتم في ٤٠% ، ٣٢,٥% فقط من دور الحضانة محل الدراسة فيما يتعلق بالكشف الطبي على الجدد، الكشف الدوري على التوالي.

٥- أشكال الخدمات الترفيهية المتوفرة في دور الحضانة :

حيث أظهرت النتائج أن أكثر الخدمات الترفيهية توافرًا بدور الحضانة هي :

أ – الاهتمام بالأغاني والأناشيد المسموعة والمرئية وأشار إلى توافرها ٩٩,٠٩% من مفردات الدراسة .

ب- الاهتمام بالألعاب الداخلية كالعدادات ونماذج العربات والمجلات المصورة وأشار إلى ذلك ٩٠% من مفردات الدراسة .

ج – اللعب بالمكعبات بأشكالها والتي أشار إلى توافرها ٦٨,١٨% من مفردات الدراسة.

ولعل في ذلك اتساقا كبيرًا مع ما أظهرته النتائج الخاصة بواقع دور الحضانة الخاصة بتوافر الخدمات الترفيهية جدول (١٦) حيث أكدت ٨٧,٥% من دور الحضانة اهتمامها بالأغاني والأناشيد ، ٩٢% من الحضانات تهتم بالألعاب الداخلية أما عن الاهتمام باللعب بالمكعبات فقد يرجع ذلك إلى أنه من أهم الوسائل التعليمية التي تعتمد عليها ٥٥% من دور الحضانة جدول(١٣) .

أما عن أشكال الخدمات الترفيهية الأقل توافرًا بدور الحضانة فتمثلت فيما يلي :

أ - تنظيم حجرات النشاط على هيئة أركان متحركة حيث أشار إلى عدم توافر ذلك ٥٨,١٨% من مفردات الدراسة، وقد يرجع ذلك إلى عدم توافر الإمكانيات اللازمة لذلك في معظم الحضانات محل الدراسة .

ب- استخدام خامات مادية مثل ركن المنزل وركن العرائس والتي أشارت إلى عدم استخدامها ٤٦,٣٦% من مفردات عينة الدراسة .

ج – الاهتمام بالألعاب الخارجية كالمراجيح والزلاجات والتي أشارت إلى توافرها ٦٢,٧% من مفردات عينة الدراسة وقد يرجع ذلك إلى عدم توافر أماكن خارجية أو حدائق ملحقة بمعظم دور الحضانة محل الدراسة أو عدم اتساع حجرات النشاط لمساحة تصل إلى (٣ × ٤ م٢) في ٨٠% من دور الحضانة جدول (١٨)

وفي هذا تقارب مع ما أظهرته النتائج الخاصة بواقع دور الحضانة من حيث توافر الخدمات الترفيهية جدول (١٧) والتي أكدت على أن هناك ٧٥% من الحضانات تهتم بالألعاب الخارجية، ٧٠% من الحضانات تهتم باستخدام الخامات المادية المحببة للأطفال .

٦- أشكال الخدمات التربوية والتعليمية المتوفرة بدور الحضانة :

أشارت نتائج الدراسة إلى أن الخدمات التربوية والتعليمية الأكثر توافر بدور الحضانة تتمثل فيما يلي :

أ – إتاحة حرية الحركة للأطفال خارج الفصول والتركيز على إكساب الأطفال القيم والعادات الطيبة مثل الصدق والأمانة والتعاون والحفاظ على البيئة وأوضح ذلك ٩٩,١% من مفردات عينة الدراسة .

ب- إتاحة الأنشطة المختلفة للأطفال واستخدام الأسماء والقصص والشخصيات من البيئة والتي أكد على توافرها ٨٠% من المستفيدين .

ج – الإكثار من استخدام الرسم والتلوين كوسيلة من وسائل تعبير الطفل عن معلوماته حيث أوضح توافر ذلك ٦٦,٤% من المستفيدين .

ويتسق ما سبق مع ما جاء في النتائج الخاصة بواقع دور الحضانة والمرتبطة بمدى توافر الخدمات التربوية والتعليمية بالدار حيث تهتم ٩٠% من دور الحضانة بإتاحة حرية الحركة للأطفال خارج الفصول، وتهتم ٨٠% من دور الحضانة باستخدام الرسم والتلوين لتعليم الأطفال وبإكساب الأطفال القيم والعادات الطيبة ولعل ذلك أيضًا ما يؤكده جدول (٢٨) والخاص بالاستجابات المتعلقة بمقدمي الخدمات بدور الحضانة حيث تسعى المشرفات بالحضانة إلى إكساب الأطفال المعارف والسلوكيات الطيبة والتي أكد عليها ٨٣% من المستفيدين بنسبة مرجحة ٨٨,٣٣%، كما أكد ذلك أيضًا جدول (١١) والذي أشارت فيه ٧٢,٥% من دور الحضانة أن اختصاصات المشرفات يتمثل في معاونة الأطفال على اكتساب السلوكيات الطيبة .

أما عن الخدمات التربوية والتعليمية الأقل توافرًا بدور الحضانة فتتمثل في استخدام وسائل الإيضاح والنماذج المجسمة في الأنشطة التعليمية بالحضانة والتي أشار إلى توافرها ٥٦,٤% من المستفيدين .

ولعل ذلك يرجع إلى أن هناك ٤٥% فقط من الحضانات تهتم باستخدام لوحات الإيضاح المجسمة كوسائل تعليمية كما أتضح من جدول (١٣) .

٧- أشكال الخدمات الأسرية المتوفرة بدور الحضانة :

أظهرت نتائج الدراسة أن الخدمات الأسرية الأكثر توافرًا بدور الحضانة تتمثل فيما يلي :

أ – تقديم الإرشادات الخاصة بطرق التربية والتنشئة السليمة وأشار إلى توافرها ٦٣,٦٣% من المستفيدين .

ب – تقديم الإرشادات المرتبطة بالمشكلات السلوكية للطفل وأشار إلى توافرها ٥٧,٢٧% من المستفيدين .

ج – تقديم الإرشادات الصحية المرتبطة بالأم والطفل وأوضح ذلك ٥٦,٣٦% من المستفيدين .

د – تقديم الإرشادات المتعلقة بالرعاية الغذائية وأكد ذلك ٥٥,٤٥% من المستفيدين

وقد يشير تراجع النسب الخاصة بتقديم الإرشادات الصحية والغذائية المتعلقة بالطفل للأم إلى غياب العضو المتخصص في هذه الجوانب داخل الهيكل الوظيفي بمعظم دور الحضانة محل الدراسة.

أما عن الخدمات الأسرية الأقل توافرًا بدور الحضانة فتمثلت في تدريب الأمهات على بعض المهارات التي يحتاجها الطفل حيث أشار إلى عدم توافر ذلك ٧١,٨% من المستفيدين .

وهذا إن دل على شيء إنما يدل على تراجع دور الحضانة في تحقيق الأهداف الخاصة بالخدمات الأسرية وهذا ما يؤكده جدول رقم (٤) الخاص بالأهداف التي تسعى دور الحضانة إلى تحقيقها حيث أشارت نتائجه إلى أن هناك ٤٧,٥% فقط من دور الحضانة تهتم بنشر الوعي بين الأسر لتنشئتهم تنشئة سليمة .

٨ـ الاستجابات المرتبطة برضا المستفيدين عن الخدمة :

حيث أظهرت هذه الاستجابات بعض النتائج التي توضح العوامل التي تؤثر بالإيجاب على شعور المستفيدين بالرضا عن الخدمة حيث شعر بذلك ٧٢ مفردة بشكل مؤكد و ٣٨ مفردة إلى حد ما بنسبة مرجحة ٨٨,٣٣% .

أ – المعاملة باحترام من قبل العاملين بالحضانة والتي أكد عليها ١٠٦ من المستفيدين بنسبة مرجحة ٩٧,٦٧% .

ب- مبادرة الحضانة بالاتصال بالأسرة عند حدوث مشكلة للطفل والتي أكد عليها ١٠٢ من المستفيدين بنسبة مرجحة ٩٥,٣٣% .

ج – مراعاة الحضانة لأعمار الأطفال في تقديم الخدمة والتي بلغت نسبتها المرجحة ٨٩,٦٧% حيث أشار إلى ذلك ٨٠ مفردة من المستفيدين .

د – تصرف الحضانة بالشكل المناسب عند تعرض الأطفال لأي مشكلة حيث بلغت نسبتها المرجحة ٨٦,٣٣% وأشار إلى ذلك ٧٢ مفردة من المستفيدين .

أما عن العوامل التي تؤثر بالسلب في الشعور بالرضا عن الخدمة فتتمثل في :

أ – عدم كفاية خدمات الحضانة حيث أشار إلى ذلك ١٤ من المستفيدين ، ٦٣ أشاروا إلى عدم توافرها إلى حد ما بنسبة مرجحة ٦١% .

ب- إهمال الحضانة للفروق الفردية بين الأطفال في تقديم الخدمة حيث بلغت نسبتها المرجحة ٥٧% وقد أشار إلى ذلك ١٣ من المستفيدين بشكل مؤكد و ٤٩ أشاروا إلى عدم توافر ذلك إلى حد ما .

ج – أن الوقت المخصص لممارسة الأنشطة بالحضانة غير كافي وهذا ما أكد عليه نصف عدد المستفيدين بواقع ٥٥ مستفيد (١٧ بشكل مؤكد ، ١٣٨ إلى حد ما) وقد بلغت النسبة المرجحة لهذا العامل ٥٥% .

٩ـ الاستجابات المرتبطة بمميزات وخصائص الخدمة بدور الحضانة :

حيث أشارت هذه النتائج إلى أن أكثر الخصائص المميزة للخدمة بدور الحضانة تتمثل فيما يلي :

أ – السماح بإبداء الشكوى عند الشعور بتقصير من الحضانة في الخدمات المقدمة وأكد على ذلك ١٠٠ مفردة من المستفيدين بنسبة مرجحة ٩٨,٣٣% .

وقد يرجع ذلك إلى وجود لجنة إشرافية على ٦٥% من دور الحضانة ومن أهم اختصاصات هذه اللجنة إبداء الرأي في الشكاوى المقدمة بشأن دور الحضانة وهذا ما أظهرته استجابات ٤٢,٣% من دور الحضانة جدول رقم (٨) .

هذا إلى جانب دور مدير الحضانة الذي تتمثل أحد أهم اختصاصاته أيضًا في فحص الشكاوى والعمل على إزالة أسبابها وقد أشار إلى ذلك ٤٧,٥% من دور الحضانة.

ب- الشعور بالأمان على الأطفال أثناء ممارستهم للأنشطة بالحضانة حيث أشار إلى ذلك بشكل مؤكد ٧٤ مفردة من المستفيدين بنسبة مرجحة ٨٨,٦٨% وقد يرجع ذلك إلى توافر البيئة الصحية في ٧٠% من دور الحضانة بالإضافة إلى توافر الأمان في دخول وخروج الأطفال من وإلى وداخل دور الحضانة في ٩٥% من دور الحضانة . كما أظهرته النتائج الخاصة بواقع دور الحضانة جدول (١٨)، بالإضافة إلى ما أكده جدول (١٢) حيث أشارت ٧٠% من دور الحضانة إلى توافر الشخص المسئول عن مراقبة أمان وسلامة الأطفال وهم الدادات .

جـ- تناسب قيمة الاشتراك مع دخل الأسرة حيث أشار إلى ذلك ٦٨ مفردة من المستفيدين بشكل مؤكد و ٣٦ أشاروا إلى تناسبه إلى حد ما وذلك بنسبة مرجحة ٨٥,٣٣% وفي ذلك اتفاق مع ما جاء في أحد الدراسات سنة ٢٠٠٢ (Effects on Chilred) والتي أظهرت أن دخل الأسرة يتحكم في نوع الحضانة من حيث قيمة الاشتراك وكذلك من حيث الجودة .

د – سعي العاملين لتحسين الخدمات المقدمة بشكل مستمر حيث بلغت نسبتها المرجحة ٨٣ % وأشار إلى ذلك ٥٥ مفردة من المستفيدين بشكل مؤكد ، أشار إليها إلى حد ما ٥٤ مفردة من المستفيدين .

هـ- تطوير وتجديد الحضانة لخدماتها بشكل مستمر حيث بلغت نسبتها المرجحة ٨١,٦٨% وأكد على ذلك ٦٠ مفردة من المستفيدين بشكل مؤكد و ٣٩ منهم أشاروا إلى ذلك إلى حد ما .

و - تجدد وتنوع خدمات الحضانة حيث بلغت نسبتها المرجحة ٧٨,٣٣% حيث أشار إلى ذلك بشكل مؤكد ٥١ مفردة و ٤٦ إلى حد ما .

ز – عدم وجود إجراءات روتينية للاشتراك بالحضانة حيث أشار إلى ذلك ٥٧ من المستفيدين بشكل مؤكد و ٢٣ إلى حد ما بنسبة مرجحة ٧٥% وهذا ما يتناسب مع ما جاء بجدول رقم (٥) والذي تبين من خلاله أن شروط القبول بدور الحضانة بسيطة وميسرة حيث تشترط ٧٧,٥% من دور الحضانة سلامة الطفل صحيًا.

وتشترط ٦٢,٥% من دور الحضانة تحديد نظام الاشتراكات وتشترط ٣٢,٥% فقط من دور الحضانة شروطًا خاصة بالسن (من يوم إلى أربع سنوات فقط)

وتعد هذه الشروط جميعها بسيطة وممكن توافرها في أي أسرة تُقدم على إلحاق طفلها بدار الحضانة .

١٠- الاستجابات المرتبطة بمقدمي الخدمة :

يتضح أن من أهم العوامل المرتبطة بمقدمي الخدمة بدور الحضانة وتساعد على تجويد الخدمة ما يأتي :

أ – التزام الدادات بالمحافظة على نظافة المكان والأطفال بنسبة مرجحة ٩٦,٦٧% وأشار إلى ذلك ٩٩ من المستفيدين ويتناسب ذلك مع ما جاء في جدول (١٢) والذي أشارت فيه ٩٧,٥% من دور الحضانة إلى أن الدور الأساسي للدادات يتمثل في المحافظة على نظافة المكان .

ب- اهتمام المشرفات بمناقشة أحوال الأطفال مع الأمهات وقد جاء هذا العامل في الترتيب الثاني بنسبة مرجحة ٩١% .

ج – تحلي المشرفات بالسلوكيات الطيبة مع الأطفال وجاء ذلك العامل في المرتبة الثالثة بنسبة مرجحة ٨٩% .

د – إكساب المشرفات المعارف والسلوكيات الطيبة للأطفال والتي جاءت في الترتيب الرابع بنسبة مرجحة ٨٨,٣٣% وما جاء في النقاط الثلاثة السابقة يؤكد أن معظم المشرفات على الأطفال يرغبن في تعليم الأطفال وإكسابهم المهارات عن طريق القدوة الحسنة فعندما يعاملون الأطفال يلتزمون معهم بالسلوك الطيب يكتسب الأطفال مهارة التعامل مع الآخرين بنفس السلوك الطيب .

وهذا يتناسب مع ما جاء في جدول (٢٤) الذي أظهر قيام معظم المشرفات بإكساب الأطفال للقيم والعادات الطيبة وهذا ما أكد عليه ١٠٩ من المستفيدين كشكل من أشكال الخدمات التربوية والتعليمية للأطفال.

هـ- سعي المشرفات إلى تكوين علاقات طيبة مع الأمهات وجاءت في الترتيب الخامس بنسبة مرجحة ٨٧,٦٧% .

إلا أن في ذلك تفاوتًا كبيرًا مع ما أظهرته النتائج الخاصة بواقع دور الحضانات حيث أكدت ٣٧,٥% من دور الحضانة أن دور المشرفات يتمثل في تكوين علاقات جيدة مع الأمهات ومناقشة أحوال الأطفال معهم وقد يرجع ذلك إلى أن الأمهات يفهمن العلاقة الطيبة تتمثل في المقابلة الحسنة والسلام باهتمام أما دور الحضانة فتعني بها العلاقة المهنية الجيدة بين المشرفات والأمهات القائم على الحوار بشكل بناء عن أحوال الطفل .

ز - اهتمام المشرفات بتعويد الأطفال الاعتماد على أنفسهم واحتلت المركز السادس بنسبة مرجحة ٨٢.% ويعتبر الاعتماد على النفس من العادات الطيبة والمهارات الحياتية التي يكتسبها الأطفال المستفيدين من الحضانات مقارنة بالأطفال الذين يلقون الرعاية بالمنزل وهذا ما أكدته دراسة Bailey , JR Donald B, and B, Mcwilliam, P.J 1993

١١- الاستجابات الخاصة بمكان تقديم الخدمة بدور الحضانة :

ويتبين من هذه الاستجابات أن هناك مجموعة من العوامل المرتبطة بمكان الخدمة وتساعد في جودة الخدمات المقدمة ومنها :

أ – الحضانة مكان آمن على الأطفال وجاءت في الترتيب الأول حيث أشار إلى ذلك ٦٦ مفردة بشكل مؤكد و ٤٤ إلى حد ما بنسبة مرجحة ٨٦,٦٧% .

وهذا ما أرجعناه مسبقًا إلى توافر اشتراطات الأمان بدور الحضانة وتوافر الشخص المسئول عن مراقبة أمن وسلامة الأطفال وهم الدادات والمشرفات

ب- توافر اللوحات الإرشادية بالحضانة ووسائل الإيضاح وهو ما أشار إليه ٦٢ مفردة بشكل مؤكد ، ٣٥ إلى حد ما بنسبة مرجحة ٨١,٦٧% .

ج – تناسب المقاعد والأثاث مع أعداد الأطفال وقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة مرجحة ٤٠% .

د – جودة الأثاث بالحضانة واحتل المركز الخامس بنسبة مرجحة ٣٧% .

هـ- جودة التهوية بالحضانة وجاء في المركز السادس بنسبة مرجحة ٣٦,٦٧%

و - نظافة المكان بالحضانة واحتل المركز السابع بنسبة مرجحة ٣٥,٦٧% .

ز - جودة دورات المياه بدور الحضانة جاءت في المركز الثامن بنسبة مرجحة ٣٥% .

١٢- الاستجابات المرتبطة بدور الحضانة :

وتبين هذه الاستجابات أن دور الحضانة عليها بعض المهام التي تساعدها في تقديم خدمة جيدة ومنها :

أ – أن العمل بالحضانة يتسم بالتعاون بين العاملين وقد جاءت في الترتيب الأول بنسبة مرجحة ٨٨,٣٣% .

ب- حرص الحضانة على توجيه اللوم للمقصرين من العاملين بنسبة مرجحة ٨٧% .

ج – استغناء الحضانة عن خدمات العاملين المقصرين في أداء عملهم بنسبة مرجحة ٨٦% .

د – استعانة الحضانة بكفاءات متميزة في التعامل مع الأطفال بنسبة مرجحة ٨٥% .

هـ- اهتمام دور الحضانة بالتجديد والإصلاح والصيانة المستمرة وبلغت نسبتها المرجحة ٨٤,٦٧% ويتبين من النقاط السابقة أن هناك متابعة وإشراف من جانب دور الحضانة والمسئولين عن إدارتها (المدير) على العمل بدور الحضانة وهذا ما أكدته ٨٥% من دور الحضانة على أن من أهم اختصاصات مدير الحضانة توزيع العمل والإشراف على أداء جميع العاملين مما يؤهله إلى توجيه اللوم للمقصرين ومكافأة المجتهدين.

ويتفق هذا مع دراسة Mooney and Anthony Munton Ann ١٩٩٩ والتي أكدت على أهمية دمج التقييم الذاتي مع إجراءات الرقابة والتطوير بدور الحضانة ضمانًا لجودة الخدمات .

كما تتفق النتيجة السابقة مع ما جاء في دراسة أحمد عليق ١٩٩٥ والتي أشارت إلى بعض المؤشرات التخطيطية لتحسين أوضاع الحضانات وقد كان من أهم هذه المؤشرات المؤشر الإداري حيث أهمية ما يقوم به من متابعة وإشراف وتقويم مستمر للعمل .

و - وقد احتلت اعتماد الحضانة على فرق العمل (مشرفات – أطباء – مدرسات..) لتقديم الخدمات المرتبة الأخيرة بنسبة مرجحة ٧٥,٣٣% .

حيث أشار إلى ذلك ٥١ مفردة من المستفيدين بشكل تقريبي (إلى حد ما) وأشار إلى عدم وجود ذلك مطلقًا أي عدم وجود فريق عمل متكامل بدور الحضانة ١٥ مفردة. أي بإجمالي ٦٦ مفردة بواقع ٦٠% ويعد ذلك من العوامل المؤثرة على جودة الخدمة بدور الحضانة سلبًا .

١٣- النتائج المرتبطة بالمصفوفة الارتباطية بين بعض خصائص مجتمع البحث من المستفيدين ورضاهم عن تقديم الخدمة حيث تبين ما يلي :

أ – وجود ارتباط عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين كل من النوع والحالة التعليمية والشعور بالرضا عن الخدمات ، بينما يوجد ارتباط بين طبيعة العمل والشعور بالرضا عن الخدمات عند مستوى معنوية ٠,٠١ .

ب- وجود ارتباط معنوي عند مستوى ٠,٠١ بين المعاملة باحترام من قبل العاملين والحالة الاجتماعية .

ج – وجود ارتباط معنوي بين كل من الحالة التعليمية وطبيعة العمل وشكوى الطفل من الإهمال بدار الحضانة عند مستوى معنوية ٠,٠٥ .

د – يوجد ارتباط معنوي بين كل من النوع والحالة التعليمية وطبيعة العمل وبين الشعور بعدم كفاية الخدمات عند مستوى معنوية ٠,٠١ .

هـ- يوجد ارتباط معنوي بين الحالة التعليمية وتصرف الحضانة بشكل مناسب عند تعرض الأطفال لأي مشكلة عند مستوى معنوية ٠,٠١ .

و - يوجد ارتباط معنوي عند مستوى ٠,٠١ بين الحالة التعليمية وإهمال الحضانة للفروق الفردية بين الأطفال في تقديم الخدمة وبين طبيعة العمل وإهمال الحضانة للفروق الفردية بين الأطفال في تقديم الخدمة عند مستوى معنوية ٠,٠٥ .

ز - وجود ارتباط معنوي بين النوع ومبادرة الاتصال بالأسرة عند حدوث مشكلة للطفل عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ، ويوجد ارتباط معنوي بين نفس العامل وكل من الحالة التعليمية وطبيعة العمل عند مستوى ٠,٠١ .

ح – وجود ارتباط معنوي عند مستوى ٠,٠٥ بين النوع ومجاملة المشرفات بالحضانة ليهتموا بطفلي في حين يوجد ارتباط معنوي عند مستوى ٠,٠١ بين المجاملة للمشرفات وكل من الحالة التعليمية وطبيعة العمل .

ت – يوجد ارتباط معنوي بين طبيعة العمل ومدى إزعاج العاملين بالاستفسار عن مستوى الطفل عند مستوى معنوي ٠,٠٥ .

ومن جميع ما سبق يتضح أن من أكثر الخصائص ارتباطًا ببعض عوامل الرضا عن الخدمات الحالة التعليمية وطبيعة العمل ثم النوع وهذا يعني أنه مع ارتفاع المستوى التعليمي وطبيعة العمل باعتبارهما من خصائص المستفيدين من الخدمات كلما زاد تقدير المستفيدين للخدمات التي تقدمها دور الحضانة لأطفالهم مما يؤثر بدوره على مدى شعورهم بالرضا عن الخدمات المقدمة.

ثامنًا : النتائج العامة للدراسة في ضوء تساؤلاتها :

من خلال استعراض نتائج الدراسة الحالية يمكن الإجابة على تساؤلاتها على النحو التالي :

التساؤل الأول : والذي يتمثل في :

ما هو الواقع الفعلي لدور الحضانة ؟

ولقد اتضحت الإجابة على هذا التساؤل من خلال نتائج البحث التي أشارت إلى ما يلي:

أ - تبين أن الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها دور الحضانة تتمثل في تقديم الرعاية البدنية والنفسية والثقافية و الاجتماعية للأطفال إلى جانب سعيها إلى تنمية قدرات ومواهب الأطفال في حين تراجع سعيها إلى تحقيق الأهداف الخاصة بتقديم الدعم والمشورة للأسرة المتمثلة في تدريب الأسر على مهارات التعامل مع الأطفال ونشر الوعي فيما بينهم بشأن التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل .

ب- أن المواصفات المتوفرة في دور الحضانة قد تمثلت في الموقع : حيث قرب دور الحضانة من العمران وصلاحية المبنى للإشغال وتوافر البيئة الصحية ونظافة المكان المحيط بدور الحضانة وتوافر الهدوء .

بالإضافة إلى صلاحية دورات المياه ومناسبتها للأطفال وتوافر المستلزمات والأثاث اللازم المناسب للأطفال والذي يساعدهم على ممارسة الأنشطة المختلفة .

في حين لم تتوافر المواصفات الخاصة بتناسب سعة دور الحضانة لأعداد الأطفال وعدم اتساع حجرات النشاط

ج – أما عن خدمات الرعاية المقدمة بدور الحضانة فهي تتمثل في الخدمات الصحية والترفيهية والتربوية التعليمية في حين غياب الخدمات الأسرية وتتمثل الخدمات الصحية المتوفرة في دور الحضانة في توافر وسائل الإسعافات الأولية وتوافر الاشتراطات الصحية في بعض دور الحضانة في حين لا تتوافر بالشكل المناسب توقيع الحضانات للكشف الطبي على الأطفال الجدد وكذلك عدم الاهتمام بتوقيع الكشف الطبي الدوري على الأطفال .

أما الخدمات الترفيهية المقدمة بدور الحضانة فتتمثل في الاهتمام بالألعاب الداخلية والاهتمام بالأغاني والأناشيد المسموعة والمرئية. والاهتمام بالألعاب الخارجية في معظم دور الحضانة .

في حين لا تتوافر بالشكل الكافي استخدام الخامات المادية المحببة للأطفال كالعرائس والبازل .

وعن الخدمات التربوية والتعليمية المتوفرة فنجدها تمثلت في إتاحة حرية الحركة للأطفال خارج الفصول والاعتماد في تعليم الأطفال على الأسماء والقصص والشخصيات من البيئة وإكساب الأطفال العادات الطيبة واستخدام الرسم والتلوين في تعليم الأطفال وتنمية مهاراتهم .

إلا أنه قد لوحظ أن معظم الحضانات تعتمد في ذلك على الوسائل التقليدية المتاحة لديها مثل المكعبات والسبورات والبعض يستخدم لوحات الإيضاح في حين نجد تراجع لتوافر الكمبيوتر والكاسيت والتليفزيون كوسائل يمكن الاعتماد عليها في تعليم الأطفال.

د – أما عن الجهاز الوظيفي فقد تبين أن الغالبية العظمى من دور الحضانة يتشكل جهازها الوظيفي من المدير والمشرفات والدادات في حين نجد غياب العناصر التالية في تشكيل الجهاز الوظيفي في أغلب دور الحضانة ومن هذه العناصر : الطبيب ، الأخصائي الاجتماعي، الأخصائي النفسي وعمال النظافة .

هـ- وعن أدوار واختصاصات الجهاز الوظيفي فقد تبين أن اختصاصات المدير تنحصر في إدارة الدار فنيًا وماليًا وإداريًا وتوزيع العمل والإشراف على جميع العاملين بالدار ومتابعة أعمالهم .

في حين تراجعت أدواره فيما يتعلق بالإشراف على السجلات والملفات المنظمة للعمل والقيام بفحص الشكاوى والعمل على إزالة أسبابها بالإضافة إلى تراجع دوره بشكل ملحوظ في القيام بتقييم برامج الرعاية وأداء العاملين .

وعن اختصاصات المشرفات فقد تأكد أن الغالبية العظمى من المشرفات بدور الحضانة يقمن بتنفيذ البرنامج اليومي ومعاونة الأطفال على اكتساب السلوكيات المرغوبة في حين تراجع أدوارهن فيما يتعلق بإعداد برنامج يومي للمجموعة التي يشرفن عليها في

دور الحضانة وكذلك قيامهن بتسليم الأطفال لأولياء الأمور بالإضافة إلى تراجع أدوارهن في تكوين علاقات جيدة مع أسر الأطفال .

التساؤل الثاني : والذي يتمثل في :

هل دور الحضانة فعالة في ضوء نموذج جودة الخدمة ؟

وقد أمكن الإجابة على هذا التساؤل من خلال نتائج البحث التي أشارت إلى ما يلي:

أ – شعور المستفيدين بالرضا عن الخدمات المقدمة :

وتبين أن الغالبية العظمى من المستفيدين يشعرون بالرضا عن الخدمات التربوية والتعليمية والخدمات الترفيهية نظرًا لتوافرها في معظم دور الحضانة وتمتعها بمستوى جيد

في حين لم يشعر الغالبية العظمى أيضًا من المستفيدين عن الخدمات الأسرية والصحية سواء من حيث مدى توافرها أو من حيث مستوى الخدمة .

كما تبين أن هناك مجموعة من العوامل التي أثرت بالإيجاب على شعور المستفيدين بالرضا عن الخدمات وكانت من أهمها المعاملة باحترام ومبادرة الحضانة بالاتصال بالأسرة عند حدوث أي مشكلة ومراعاة الحضانة لأعمار الأطفال في تقديم الخدمة وتصرف الحضانة بشكل مناسب عن تعرض الأطفال لأي مشكلة .

أما عن العوامل التي أثرت سلبًا على شعور المستفيدين بالرضا عن الخدمات فقد تمثلت في عدم كفاية خدمات دور الحضانة، إهمال الحضانة للفروق الفردية بين الأطفال في تقديم الخدمة، وعدم كفاية الوقت المخصص لممارسة الأنشطة داخل دور الحضانة .

ب- مواصفات وخصائص الخدمة بدور الحضانة :

وقد تبين أن من أهم الخصائص المميزة للخدمات بدور الحضانة قد تمثلت في السماح والترحيب بإبداء الشكاوى من أولياء الأمور والشعور بالأمان على الأطفال أثناء ممارستهم للنشاط وتناسب قيمة الاشتراك لدخل الأسرة وسعي العاملين إلى تحسين الخدمات المقدمة بشكل مستمر وحرص دور الحضانة على التطوير والتجديد باستمرار ، وتنوع خدمات الحضانة وعدم وجود إجراءات روتينية للاشتراك بدور الحضانة

وهذا يعني أن الخدمات والبرامج المقدمة بدور الحضانة تتوافر بها السمات والمواصفات والخصائص التي تؤدي إلى جودة الخدمة وذلك من وجهة نظر المستفيدين بالرغم من عدم توافر بعض المواصفات والخصائص في هذه الخدمات وذلك ما أظهرته النتائج الخاصة بواقع دور الحضانة .

وقد يرجع ذلك إلى أن هذه الحضانات (التي يحصل على خدماتها المستفيدين) هي المتاحة بالنسبة لظروفهم المعيشية وبالتالي فهم ليس لديهم دراية بشكل الخدمات التي تقدم في حضانات أخرى مماثلة في مناطق أخرى ذات مستوى معيشي مرتفع .

ج- خبرات مقدمي الخدمات :

تبين أن هناك مجموعة من العوامل المرتبطة بمقدمي الخدمات وتساعد في تجويد الخدمة المقدمة ومنها التزام الدادات بالمحافظة على نظافة المكان والأطفال واهتمام المشرفات بإكساب الأطفال السلوكيات والعادات الطيبة .

أما عن العوامل المرتبطة بمقدمي الخدمات وتؤثر سلبيًا على جودة الخدمة فقد تمثلت في عدم اهتمام المشرفات بتكوين علاقة جيدة مع الأمهات وربط الأسر بدور الحضانة ومناقشة أحوال الأطفال مع الأسر وهذا ما أتضح في ضوء الواقع الفعلي للغالبية العظمى من دور الحضانة .

د – شروط ومواصفات مكان تقديم الخدمة بدور الحضانة :

وتبين أيضًا أن هناك مجموعة من النقاط الأساسية التي تتوافر في مكان تقديم الخدمة وتؤثر في جودة الخدمة ومن أهمها أن الحضانة تعتبر مكان آمن على الأطفال وتوافر اللوحات الإرشادية الجذابة للأطفال .

في حين نجد تراجع لبعض العوامل المؤثرة على جودة الخدمة فيما يتعلق بمكان تقديم الخدمة وهي جودة الأثاث وتناسبه مع أعداد الأطفال وجودة التهوية ونظافة المكان وصلاحية دورات المياه .

هـ صلاحية دور الحضانة لتقديم الخدمة :

فقد تبين أن من أهم العوامل المتعلقة بصلاحية دور الحضانة وتؤدي إلى جودة الخدمات تمثلت في التعاون بين العاملين بالحضانة وحرص الحضانات على توجيه اللوم للمقصرين والاستغناء عن خدمات العاملين المقصرين في أداء عملهم والاستعانة بالكفاءات المتميزة في التعامل مع الأطفال بالإضافة إلى اهتمامها بالتجديد والإصلاح المستمر .

أما عن اعتماد دور الحضانة على فرق العمل فقد كانت من العوامل المؤثرة سلبًا على صلاحية دور الحضانة لتقديم الخدمة .

وبالاعتماد على ما سبق من نتائج الدراسة التي أظهرت تفاوتًا بين الواقع الفعلي لدور الحضانة وبين استجابات المستفيدين من الخدمات رأت الباحثة أن فعالية دور الحضانة يمكن رؤيتها من خلال جانبين أساسيين هما الجانب البنائي والجانب الوظيفي .

أما فيما يتعلق بالجانب البنائي (الموقع – المكان ومواصفاته – والمرافق والأثاث) فنجد أن هذا الجانب تأكدت فعاليته بدرجة جيدة حيث تمتع الغالبية العظمى من دور الحضانة بالموقع والمكان المتميزين وهي تعتبر من الشروط الرئيسية التي نصت عليها اللائحة النموذجية لدور الحضانة والتي تم اعتمادها في ٢٠٠٠/٨/١.

على اعتبار أنه لا يسمح لأي حضانة بالترخيص إلا إذا استطاعت توفير جزء كبير من هذه المواصفات التي وردت باللائحة .

أما الجانب الوظيفي والذي يشمل (العاملين ، ما يقومون به من أدوار الخدمات المقدمة) فقد تأكد عدم فعالية هذا الجانب نظرًا لحصوله على مستوى متوسط نظرًا لتأثره ببعض العوامل التي تؤثر سلبًا في جودة الخدمات المقدمة ومنها على سبيل المثال قلة عدد الجهاز الوظيفي وغياب بعض العناصر المؤثرة في أداء الخدمات ومنهم الطبيب والأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي هذا إلى جانب غياب العمل الفريقي بدور الحضانة وتراجع الخدمات الصحية والأسرية وعدم كفاية بعض الخدمات وعدم توافر الوقت الكافي المخصص لممارسة الأنشطة المختلفة وغياب التواصل الجيد بين دور الحضانة والأسر .

تاسعًا : توصيات الدراسة :

من خلال استعراض ما سبق من نتائج الدراسة يمكن التوصل إلى مجموعة من التوصيات فيما يلي عرضها :

١- التأكيد على ضرورة توافر الجهاز الوظيفي المطلوب حسب المؤهلات التي حددتها اللائحة النموذجية بالتركيز على العناصر التي تغيب عن الجهاز الوظيفي بدور الحضانات كالأخصائي الاجتماعي والطبيب والأخصائي النفسي ومدرسي المهارات تأكيدًا على أهمية العمل الفريقي لتحقيق أهداف دور الحضانة .

٢- ضرورة تدريب العاملين في دور الحضانة بشكل متواصل حتى يستطيعوا فهم أسلوب التعامل مع الأطفال وفهم الفروق الفردية بين كل طفل وآخر ودراسة احتياجاتهم والاستجابة لها بالشكل الذي يتناسب مع المرحلة العمرية التي يمرون بها.

٣- ضرورة وجود مركز تدريب متخصص يتولى تدريب كل من العاملين بدور الحضانة وكذلك الأسر المستفيدة من خدماتها على المهارات الواجب اكتسابها للتعامل مع الأطفال.

٤- أهمية تناسب عدد الأطفال مع قدرات وإمكانيات المشرفة التي تقوم بالإشراف عليهم حتى لا يتم إلقاء العبء في العمل على عدد محدد من المشرفات دون الأخريات .

٥- أهمية إعداد برنامج يومي أو أسبوعي محدد لكل مرحلة عمرية على أن يعلن هذا البرنامج على كل من العاملين وأسر الأطفال .

٦- ضرورة تخصيص ملف للأنشطة التي يقوم بها الطفل لقياس نموه ومهاراته .

٧- ضرورة تكوين علاقات قوية بين دار الحضانة وأسر الأطفال من خلال عقد الاجتماعات والمقابلات الدورية مع الأب أو الأم، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة تمثيل أولياء الأمور في لجان الإشراف بدور الحضانة.

وكذلك تنظيم أنشطة تشارك فيها الأسرة مثل الحفلات والرحلات والزيارات بصحبة أبنائهم لأن ذلك سيفيد في عملية التنشئة الاجتماعية والسلوكية للطفل ويعمل على تدعيم دور الحضانة في تحقيق الأهداف الأسرية والتربوية للطفل .

٨- تشكيل لجنة من الإدارة العامة للأسرة والطفولة وبعض الخبراء والمتخصصين بهدف التقييم المستمر لدور الحضانة لقياس جودة الخدمات التي تقدمها ويكون لها الصلاحية في السماح باستمرارية هذه الحضانات في حالة تقديم خدمة مميزة أو التنبيه على الحضانات التي تقدم خدمات متوسطة بمحاولة تصحيح أوضاعها وغلق الحضانات التي تقدم خدمات رديئة .

٩- المراجعة الدورية لبنود اللائحة النموذجية لدور الحضانة لكي تتماشى مع التغيرات العالمية والمحلية وتتوافق مع قانون الطفل الحالي .

١٠-مخاطبة الإدارة العامة للأسرة والطفولة بشأن أهمية تمثيل الأخصائي الاجتماعي وتعيينه ضمن أعضاء الجهاز الوظيفي بدور الحضانة حتى يتاح له ممارسة الدور المهني. الأمر الذي يؤثر على تدعيم الجوانب الأسرية والتربوية بما يؤدي إلى تحسين وجودة الخدمات .

المراجع :

(١) محمد نجيب توفيق : الخدمة الاجتماعية مع الأسرة والطفولة والمسنين، الكتاب الثاني "الطفولة" ، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٩٨، ص١٢٤ .

(٢) محمد نجيب توفيق : الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة والمسنين، الكتاب الأول " الأسرة " القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٩٧، ص المقدمة.

(٣) فاروق عبد الحميد اللقاني: تثقيف الطفل فلسفته وأهدافه ومصادره ووسائله الإسكندرية، مكتبة منشأة المعارف، ١٩٩٥، ص ٣١.

(٤) أحمد عمر همشري : التنشئة الاجتماعية للطفل، ط١ ، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣، ص ٣٤٠.

(٥) أحمد إسماعيل محبى : التعليم في مصر ماضيه وحاضره ومستقبله، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩٦، ص ٢٢١.

(٦) السيد عبد القادر شريف : التنشئة الاجتماعية للطفل العربي في عصر العولمة ط١ ، القاهرة، دار الفكر العربي ، ٢٠٠٢ ، ص ٢٢ .

(٧) أحمد عمر همشري : التنشئة الاجتماعية للطفل، ط١ ، مرجع سبق ذكره ، ص ٣٤٢

(٨) محمد كامل البطريق، محمد نجيب توفيق : مجالات الرعاية الاجتماعية وتنظيماتها، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة، ١٩٧٠، ص٤٢ .

(٩) ماهر أبو المعاطي علي : إدارة المؤسسات الاجتماعية مع نماذج تطبيقية من المجتمع السعودي، ط٢ ، سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية، الكتاب الحادي عشر، ب. ن، ٢٠٠٥، ص ٣٧.

(١٠) رياض أمين حمزاوي وآخرون: الإدارة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الحكيم للطباعة و النشر، ١٩٩٤، ص ٢٦٧ .

(١١) مدحت محمد أبو النصر : إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الاجتماعية، ط١ ، القاهرة، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٨، ص٩١.

(١٢) ماهر أبو المعاطي علي : تقويم البرامج والمنظمات الاجتماعية من منظور تقنيات البحث في الخدمة الاجتماعية، ط١ ، سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية،، الكتاب الخامس والعشرون، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق ٢٠٠٤، ص ٣٨٠.

(١٣) المرجع السابق ، ص ٣٧٩.

(14) Vivian. B Shapiro and Martha Gisysnki: Ghosts in the nursery revisited, Adolescent social work Journal, Vol 6 (1) , 1989.

(15) Chorne Sky Alice : Ghosts in The Nursery Revisited: Parental Images, Reworking Ecperiences and Parental Awareness Among Fathers of Latency- age Children, Smith College studies in Social work, Vol. 61 Issue 3, 1991.

(16) Kerson Toba Schwaber: Theraputic Nurseries, Health and Social work, Vol. 16 Issuel, Feb 1991.

(17) Crisis Nursery and Respite Care Programs: Site Visit Results of Staff and Family Interview, 1992.

(18) Bailey, JR Donald, B, and B, Mcwilliam P. J Bailey Donald: Working Together with children and Families: Case studies in early intervention, 1993.

(١٩) إيمان عبد الوهاب محمود صالح : العوامل المؤثرة على دور الأخصائي بدور الحضانة، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم ، ١٩٩٤.

(20) Harte Austin. J : Improving School Attendance, Responsibility and Challenge, Canadian Education Association, Toronto (Ontario), 1995.

(٢١) أحمد محمد يوسف عليق : دور الحضانة، المثال والواقع والمستقبل ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الثامن ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، من ١٦-١٨ مارس ١٩٩٥.

(22) A New Paradigm : Moving Toward Comprehensive Services. Illinois Initivate for Comprehensive Children and family services, 1995.

(23) Delgado Melvin and Rivera Hilda: Use of Puerto Rican Natural support systems as a bridge between community and schools, Center on families, communities, schools and children's Learning, Boston University, MA. School of social work, 1996.

(24) Boudouris. J : ;Parents in Prison: Addressing The Needs of Families, 1996.

(25) Reynolds, Arthur J: The Chicago Child- Parent Center and Expansion Program: Astudy of extended earlychild hood intervention, social programs that work, 1998.

(26) Elizabeth. S, Devaney, and JoAnn Piscatelli: Kids + Family + School = Success: Akindergarten Student and Family support program, Social Work in Education, Vol. 20, Issue2, Apr. 1998.

(27) Broussard. CAnne and Joseph Alfred. L, : Tracking, Aform of Educational Neglect? , Social work in Education, Vol 20, Issue 2, Apr 1998.

(28) Ogbimi Grace E. and Alao Joseph. A : Developing Sustainable Day Care Services in Rural Communities of Nigeria, Early Child Development and Care, Vol 45, Jun, 1998.

(٢٩) محمد عبد العزيز الدسوقي : دراسة تقويمية لدور الأخصائي الاجتماعي بدار الحضانة، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، ١٩٩٩.

(30) Ann Mooney and Anthony Munton G : The Role of self-Assessment in the regulation and inspection of group day Care children and society, vol. 13, Issue 2, 1999.

(31) Sylvia Kwok and Daniel wong,: Mental Health of Parents with young children in Hong Kong: The Roles of Parenting stress and Parenting self- efficacy, Child and Family Social Work, Vol. 5 Issue1, Feb 2000.

(32) Diane. D Ballweg : Implementing Developmentally Supportive family – Centered Care in the new born intensive Care unit as a quality improvement initiative, Journal of Perinatal and Neonatal Nursing , Vol. 15, Issue 3, 2001.

(33) Charles Paprocki and Nancy Kolben: The universal Pre kindergarten program in community school District Eleven, New York City, Astudy in collaborative Leadership and systems Building, Child Care, INC, New York, NY. 2002.

(34) Dynamic Socio economic Disadvantage: Effects on Children, 2002.

(35) Shor, Ron and Bernhard Judith. K, : A Comparative Study of Conflicts experienced between immigrant Parents in Canada and Professionals in educational institutions about appropriate responses to Children's Misbehavior, Inter Cultural Education, Vol. 14 Issue, Dec 2003.

(36) Jennifer Park M. : Readiness and Achievement Among. Kinder gardeners with perceptual Impairment, Conference Papers.... American Sociological Association, 2003.

(37) Tonia D, Caselman, : Stop and Think: An Impulse Control Program in a school Setting, School social Work Journal, Vol. 30 Issue 1, 2005.

(38) Richard. M Clifford and Oscar Barbarin: What is Pre-Kindergarten? Characteristics of public pre-Kindergarten Programs, Applied Development Science, Vol 9, Issue 3, Jul 2005.

(39) Robert Pianta and others: Features of Pre-Kindergarten, Classrooms and teachers, Do they predict observed Classroom Quality and Child – Teacher Interactions, Applied Development Science, Vol. 9 Issue3 Jul. 2005.

(40) William T. Gormley and Phillips Deborah: The Effects of universal Pre-K in Oklahoma Research High lights and Policy Implications, Pollicy Studies Journal, Vol. 33 Issue 1, 2005.

(٤١) المجلس القومي للطفولة والأمومة: دراسة تشخيصية لواقع دور الحضانة بمحافظتي الجيزة والقليوبية، ٢٠٠٦.

(٤٢) المعجم الوجيز ، وزارة التربية والتعليم ، ٢٠٠٦، ص ٤٧٧ .

(٤٣) المرجع السابق ، ص ٥٣٦ .

(٤٤) مدحت محمد أبو النصر: إدارة منظمات المجتمع المدني ، ط١ ، القاهرة ، ايتراك للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧، ص ص ٣٥٠ : ٣٥١ .

(45) David Hall, Iren Hall : Practical Social Research Project Work in the Community, London, Macmillan Press, LTD, 1996. P. 46.

(46) Basil E Cracknell : Methods and Procedures in Aid Evaluation. A Compendium of Donorpractice and Experience, Paris: OECD, 1986, P.29

(47) I bid, P. 75

(٤٨) علي عبد الرازق حلبي : تصميم البحث الاجتماعي- الأسس والاستراتيجيات، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٦، ص٢٤٠ .

(٤٩) محمد عويس : البحث العلمي وممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة ، دار النهضة العربية، ١٩٩٧، ص ١٨٩.

(٥٠) رياض أمين حمزاوي: مفهوم الكفاءة والفعالية في دراسة المنظمات الاجتماعية، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد الخامس، الجزء الثاني، يناير ١٩٩٤، ص٤٠.

(٥١) جمهورية مصر العربية ، قانون الطفل المصري ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل بـ ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨، المجلس القومي للطفولة والأمومة، ص ١٦

(٥٢) أحمد إسماعيل محيى : التربية المستمرة والتعليم مدى الحياة. التعليم غير النظامي وتعليم الكبار واللاأمية أصول نظرية وخبرات عربية وأجنبية، ط١ ، القاهرة ، دار الفكر العربي، ٢٠٠٣، ص ص ٢٦ : ٢٧ .

(٥٣) فوزية دياب : دور الحضانة إنشاؤها وتجهيزها ونظام العمل فيها، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٢٠٠٧ ، ص ١١.

(٥٤) جمهورية مصر العربية، قانون الطفل المصري١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدل بـ ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨، مرجع سبق ذكره، ص ١٦ .

(٥٥) محمد مصطفى أحمد : الخدمة الاجتماعية في مجال السكان والأسرة، القاهرة، دار الطباعة الحرة، ١٩٩٥، ص ٢٧٢.

(٥٦) عبد الخالق محمد عفيفي : الأسرة والطفولة، النظرية والتطبيق ، القاهرة ، مكتبة عين شمس ، ١٩٩٣ ، ص ٣٤٥.

(57) Longman Active Study Dictionary of English Egypt, Al Ahram Commercial Presses, 1989, PP. 492: 493 .

(٥٨) المعجم الوجيز، مرجع سبق ذكره ، ص ١٢٥
(٥٩) توفيق محمد عبد المحسن: تقييم الأداء. مداخل جديدة لعالم جديد، القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠٤، ص ١٥٦ .
(٦٠) السيد عليوة : تنمية مهارات مديري الإدارات، سلسلة تنمية المهارات، القاهرة، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠١، ص ص ٩٤ : ٩٥.
(٦١) مدحت محمد أبو النصر: إدارة منظمات المجتمع المدني ،ط١ ، مرجع سبق ذكره، ص ٣١٦.
(٦٢) مدحت محمد أبو النصر : إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الاجتماعية، ط١ ، مرجع سبق ذكره، ص ص ٩٢ ـ ١٠٠ .
(٦٣) طلعت السروجي وآخرون : مداخل منهجية في بحوث الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠١، ص ٢٨٤.
(٦٤) محمد ذكي سليمان أبو النصر : لياقة التصميم المنهجي للبحث الاجتماعي، ط١ ، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية ، ٢٠٠٨، ص ٨٥.
(٦٥) الإدارة العامة للأسرة والطفولة، مديرية التضامن الاجتماعي ببنها، ٢٠١٠ .
(٦٦) المجلس القومي للطفولة والأمومة ، دراسة تشخيصية لواقع دور الحضانة بمحافظتي الجيزة والقليوبية، مرجع سبق ذكره .

ملحق رقم (١) يوضح الجداول الإحصائية لواقع دور الحضانات

جدول (١) يوضح نوع الحضانة

ن = ٤٠

البيـــان	ك	%
• تابعة لجهاز حكومي	-	-
• تابعة لجمعية	١٨	٤٥%
• خاصة	٢٢	٥٥%
• تابعة لشركة أو مصنع	-	-
• إيوانية	-	-
	٤٠	١٠٠%

جدول (٢) يوضح نوع الرعاية داخل دور الحضانة

ن = ٤٠

البيـــان	ك	%
• رضع	٢	٥%
• عادية	٢١	٥٢,٥%
• مشتركة	١٦	٤٠%
• استضافة	١	٢,٥%
	٤٠	١٠٠%

جدول (٣) يوضح عدد الأطفال داخل الدار طبقًا لأعمارهم

البيان	بنين		بنات		المجموع		الترتيب
	ك	%	ك	%			
أقل من ٣ شهور	٦	٠,٤%	٣	٠,٢%	٩	٠,٢%	٨
٣ شهور –	٢١	١,٣%	١٧	١%	٣٨	١,٢%	٦
٦ شهور –	٢١	١,٣%	٢٢	١,٣%	٤٣	١,٣%	٥
٩ أشهر –	١٦	١%	١٦	٠,٩%	٣٢	٠,٩%	٧
عام –	٣٩	٢,٤%	٤٠	٢,٤%	٧٩	٢,٤%	٤
عامان –	٢١٥	١٣,٥%	٢٤٨	١٤,٨%	٤٦٣	١٤,٠%	٣
٣ أعوام –	٦٦١	٤١,١%	٦٧٩	٤٠,٤%	١٣٤٠	٤١,٠%	١
٤ فأكثر	٦٣٠	٣٩%	٦٥٥	٣٩%	١٢٨٥	٣٩,٠%	٢
	١٦٠٩	١٠٠%	١٦٨٠	١٠٠%	٣٢٨٩	١٠٠%	

جدول (٤) يوضح الأهداف التي تسعى دور الحضانة إلى تحقيقها

ن = ٤٠

البيان	ك	%	الترتيب
١- رعاية الأطفال الملتحقين بها اجتماعيًا	٢٩	٧٢,٥%	٢
٢- تنمية مواهب الأطفال	٢٨	٧٠%	٣
٣- تنمية قدرات الأطفال	٢٨	٧٠%	٤
٤- تنمية الأطفال " بدنيًا - نفسيًا - ثقافيًا "	٣١	٧٧,٥%	١
٥- تقديم المساعدة والمشورة التربوية للأسر	٩	٢٢,٥%	٦
٦- نشر الوعي بين أسر الأطفال لتنشئتهم تنشئة سليمة	١٩	٤٧,٥%	٥
٧- تدعيم العلاقة بين الدار وأسر الأطفال	٩	٢٢,٥%	٧

جدول (٥) يوضح شروط القبول بالدار كما وجدت باللائحة

ن = ٤٠

البيان	ك	%	الترتيب
• توافر الحالة الصحية السليمة	٣١	٧٧,٥%	١
• السن من يوم إلى ٤ أعوام	١٣	٣٢,٥%	٣
• توافر الظروف الاجتماعية المناسبة	٩	٢٢,٥%	٥
• تحديد نظام الاشتراكات	٢٥	٦٢,٥%	٢
• تحديد فترة الرعاية	١٢	٣٠%	٤

جدول (٦) يوضح هل توجد لجنة للإشراف على الحضانة

ن = ٤٠

البيان	ك	%
• نعم	٢٦	٦٥%
• لا	١٤	٣٥%
	٤٠	١٠٠%

جدول (٧) يوضح ممن تتشكل هذه اللجنة

ن = ٢٦

البيان	ك	%	الترتيب
• مدير الإدارة الاجتماعية المختص	٦	%٢٣,١	٦
• صاحب الدار	٩	%٣٤,٦	٤
• أحد أعضاء مجلس الإدارة	١٣	%٥٠	٢
• أحد أعضاء الجهة صاحبة الترخيص	٦	%٢٣	٧
• مدير الدار	١٩	%٧٣,١	١
• طبيب الدار	٧	%٢٧	٥
• ممثل الأسرة والطفولة	١٠	%٣٨,٥	٣
• الأخصائي الاجتماعي	٤	%١٥,٤	٩
• أعضاء من أسر الأطفال	٥	%١٩,٢	٨

جدول (٨) يوضح اختصاصات هذه اللجنة

ن = ٢٦

	ك	%	الترتيب
١- وضع سياسة العمل بالدار	١٩	%٧٣,١	١
٢- وضع برنامج يومي للرعاية	١٦	%٦١,٥	٢
٣- البت في طلبات الالتحاق بالدار	١٢	%٤٦,٢	٣
٤- تقرير نسب مجالات الإعفاء من الاشتراك	٦	%٢٣,١	٩
٥- الموافقة على تعيين الجهاز الوظيفي	١٢	%٤٦,٢	٤
٦- تحديد أجور الجهاز الوظيفي	٩	%٣٤,٦	٦
٧- اقتراح نظام المكافأة والتأديب والعلاوات	٥	%١٩,٢	١٠
٨- إبداء الرأي في الشكاوى والتحقيقات المعروضة	١١	%٤٢,٣	٥
٩- إقرار مشروع في ميزانية الدار	٤	%١٥,٤	١١
١٠- تحديد قيمة السلف المقدمة	٢	%٧,٧	١٣
١١- دراسة مبررات تعديل قيم الاشتراك	٤	%١٥,٤	١٢
١٢- مراجعة تقارير أنشطة الدار وإبداء الرأي فيها	٩	%٣٤,٦	٧
١٣- وضع لائحة داخلية للدار	٨	%٣١	٨

جدول (٩) يوضح مكونات الجهاز الوظيفي داخل دور الحضانة

ن = ٤٠

	ك	%	الترتيب
• المدير	٣٧	%٩٢,٥	١
• الأخصائي الاجتماعي	٤	%١٠	٧
• الأخصائي النفسي	-	-	-
• مشرفات	٣٦	%٩٠	٢
• طبيب	١٧	%٤٢,٥	٤
• ممرضة	٢	%٥	٩
• محاسب	٧	%١٧,٥	٦
• سكرتير	١٠	%٢٥	٥
• طباخ	١	%٢,٥	١٠
• دادات	٣٦	%٩٠	٣
• عمال نظافة	٤	%١٠	٨
• أخصائي تغذية	-	-	-

جدول (١٠) يوضح الأدوار التي يقوم بها مدير الحضانة

ن = ٤٠

	ك	%	الترتيب
١- إدارة الدار فنيًا وماليًا وإداريًا.	٣٥	%٨٧,٥	١
٢- توزيع العمل والإشراف على جميع العاملين بالدار ومتابعة أعمالهم.	٣٤	%٨٥	٢
٣- استقبال أولياء أمور الأطفال الجدد	٢٤	%٦٠	٣
٤- تخطيط برامج الرعاية للدار بالاشتراك مع العاملين .	١٣	%٣٢,٥	٨
٥- عقد لقاءات دورية مع أولياء أمور الأطفال .	١٠	%٢٥	١٠
٦- تدريب العاملين بالدار وتنظيم دورات تدريبية لهم .	٦	%١٥	١٢
٧- تقييم برامج الرعاية وأداء العاملين بالدار .	١٦	%٤٠	٦
٨- فحص الشكاوى والعمل على إزالة أسبابها .	١٩	%٤٧,٥	٥
٩- التصريح للعاملين بالأجازات .	١٤	%٣٥	٧
١٠- الإشراف على السجلات والملفات المنظمة للعمل .	٢١	%٥٢,٥	٤
١١- إعداد التقارير الخاصة بأنشطة الدار .	١١	%٢٧,٥	٩
١٢- اعتماد الصرف من السلفة القديمة .	٣	%٧,٥	١٣
١٣- دعوة لجنة الإشراف وإعداد جدول الأعمال ومتابعة تنفيذها	٧	%١٧,٥	١١

جدول (١١) يوضح الأدوار التي تقوم بها المشرفات

	ك	%	الترتيب
١- إعداد البرنامج اليومي للمجموعة التي تشرف عليها .	١٩	%٤٧,٥	٣
٢- تنفيذ البرنامج اليومي مع الأطفال .	٣٧	%٩٢,٥	١
٣- معاونة الأطفال على اكتساب السلوكيات المرغوبة .	٢٩	%٧٢,٥	٢
٤- تكوين العلاقات الجيدة مع أسر الأطفال ومناقشة أحوال الطفل معهم	١٥	%٣٧,٥	٦
٥- التسجيل ببعض السجلات الخاصة بالمجموعة .	١١	%٢٧,٥	٨
٦- مراقبة أحوال الأطفال وعزل المرضى منهم وتحويلهم إلى الطبيب	٨	%٢٠	٩
٧- تسليم الطفل إلى ولي أمره	١٧	%٤٢,٥	٤
٨- المحافظة على مظهر ونظافة حجرة النشاط والدار بصفة علمة	١٣	%٣٢,٥	٧
٩- مراقبة أغذية الأطفال والتأكد من مناسبتها وصلاحيتها لهم	٧	%١٧,٥	١٠
١٠- المساهمة في إعداد وتنظيم الاحتفالات والرحلات بالدار	١٧	%٤٢,٥	٥
١١- معاونة الأطفال في خلع ولبس أرديتهم وقضاء حوائجهم	٦	%١٥	١١

جدول (١٢) يوضح الأدوار التي تقوم بها الدادات

	ك	%	الترتيب
١- تغطية أغذية الأطفال وحفظها في المكان المناسب لوقت تناولها	١٠	%٢٥	٥
٢- معاونة المدرسة في إطعام وشراب الأطفال	١٥	%٣٧,٥	٤
٣- المحافظة على نظافة المكان أثناء تواجد الأطفال وبعد خروجهم	٣٩	%٩٧,٥	١
٤- مراقبة سلامة وأمن الأطفال أثناء ممارسة النشاط.	٢٨	%٧٠	٢
٥- معاونة المشرفة في إطعام وشراب الأطفال	٢١	%٥٢,٥	٣

جدول (١٣) يوضح نوعية الوسائل التعليمية داخل دار الحضانة

	ك	%	الترتيب
• مكعبات	٢٢	%٥٥	١
• سبورة	١٩	%٤٧,٥	٢
• كمبيوتر	١٣	%٣٢,٥	٤
• كاسيت	٨	%٢٠	٥
• تليفزيون	٣	%٧,٥	٦
• لوحات تعليم	١٨	%٤٥	٣

جدول (١٤) يوضح الملفات والسجلات الخاصة بالأطفال

	ك	%	الترتيب
١- طلب الالتحاق بالدار على النموذج المعد لذلك .	٢٩	٧٢,٥%	٣
٢- شهادة الميلاد أو مستخرج رسمي منها	٣٤	٩٠%	١
٣- عدد ٢ صورة ضوئية للطفل .	٣٤	٨٥%	٢
٤- البحث الاجتماعي .	٥	١٢,٥%	٧
٥- صورة البطاقة الصحية .	٥	١٢,٥%	٨
٦- نتيجة الكشف الطبي .	٥	١٢,٥%	٩
٧- سجل قيد عام للأطفال المقبولين .	١٩	٤٧,٥%	٤
٨- سجل اشتراكات الأطفال .	١٩	٤٧,٥%	٥
٩- سجل زيارات الطبيب	٥	١٢,٥%	١٠
١٠- سجل حضور وانصراف الأطفال	١٨	٤٥%	٦

جدول (١٥)يوضح مدى توافر الرعاية الصحية بالدار

	ك	%	الترتيب
١- يوجد بطاقة صحية لكل طفل بالحضانة .	٨	٢٠%	٦
٢- يوجد نظام توقيع الكشف الطبي داخل الدار على الأطفال الجدد.	١٦	٤٠%	٣
	٤	١٠%	٨
٣- يوجد نظام لصرف الأدوية طبقا لرأي الطبيب .	٢٥	٦٢,٥%	٢
٤- توافر الاشتراطات الصحية بالدار .	٩	٢٢,٥%	٥
٥- توفير حجرة للكشف الطبي .	٣٣	٨٢,٥%	١
٦- وسائل الإسعافات الأولية .	٦	١٥%	٧
٧- حجرة عزل للحالات المرضية .	١٣	٣٢,٥%	٤
٨- توقيع الكشف الدوري مرة كل شهر بمعرفة الطبيب			

جدول (١٦) يوضح مدى توافر الرعاية الترفيهية بالدار

	ك	%	الترتيب
١- الاهتمام بالألعاب الخارجية بأنواعها كالزلاقات والمراجيح .	٣٠	٧٥%	٣
٢- الاهتمام بالألعاب الداخلية كالعدادات ونماذج العربات والمجلات.	٣٧	٩٢,٥%	١
	٣٥	٨٧,٥%	٢
٣- الاهتمام بالأغاني والأناشيد المسموعة والمرئية .	١٤	٣٥%	٥
٤- اللعب بالمكعبات بأشكالها وأحجامها وألوانها المختلفة .	١١	٢٧,٥%	٦
٥- تنظيم حجرات النشاط على هيئة أركان متحركة .	٢٨	٧٠%	٤
٦- استخدام خامات مادية مثل ركن المنزل وركن الدمي والعرائس			

جدول (١٧)

يوضح مدى توافر الرعاية التربوية بالدار

	ك	%	الترتيب
١- إتاحة حرية الحركة للأطفال خارج الفصول .	٣٦	%٩٠	١
٢- التركيز على إكساب الطفل القيم والعادات الطيبة .	٣٢	%٨٠	٣
٣- الإكثار من استخدام وسائل الإيضاح والأنشطة التعليمية .	٣٠	%٧٥	٥
٤- الإكثار من استخدام الرسم والتلوين.	٣٢	%٨٠	٤
٥- إتاحة الأنشطة المختلفة للأطفال.	٢٦	%٦٥	٦
٦- استخدام الأسماء والقصص والشخصيات من البيئة	٣٥	%٨٧,٥	٢

جدول (١٨)

يوضح مدى توافر المواصفات العامة داخل دار الحضانة (الموقع – المبنى – الأثاث)

	نعم		الترتيب	لا		الترتيب
	ك	%		ك	%	
- من حيث الموقع :						
• قريب من مناطق العمران .	٤٠	%١٠٠	١	-	-	-
• نظافة المكان المحيط بالدار .	٢٦	%٦٥	١١	١٤	%٣٥	٤
• الهدوء والبعد عن الضوضاء.	٢٦	%٦٥	١٢	١٤	%٣٥	٥
• توافر عوامل الأمان من حيث الدخول والخروج .	٣٨	%٩٥	٣	٢	%٥	١٣
• توافر البيئة الصحية جيدة التهوية .	٢٨	%٧٠	٨	١٢	%٣٠	١٠
- من حيث المبنى :						
• صلاحية المبنى للإشغال .	٣٨	%٩٥	٤	٢	%٥	١٤
• مناسبة دورات المياه لأعمار الأطفال .	٣٨	%٩٥	٥	٢	%٥	١٥
• تناسب سعة المبنى مع عدد الأطفال .	٢٦	%٦٥	١٣	١٤	%٣٥	٦
• طلاء الجدران بألوان زاهية ورسومات محببة .	٣٢	%٨٠	٧	٨	%٢٠	١١
• توافر الأماكن اللازمة لمزاولة الأنشطة المختلفة للأطفال	٢٥	%٦٢,٥	١٥	١٥	%٣٧,٥	٣
• مساحة أي حجرة نشاط ٣ × ٤ متر مربع	٨	%٣٠	١٧	٣٢	%٨٠	١
- المرافق والمستلزمات ووحدات الأثاث :						
• حجرة للإدارة مزودة بالأثاث والأجهزة .	٢٧	%٦٧,٥	٩	١٣	%٣٢,٥	٨
• توافر مكان مناسب لاستقبال أسر الأطفال.	٢٧	%٦٧,٥	١٠	١٣	%٣٢,٥	٩
• يوجد مكان مناسب ومجهز للكشف الطبي على الأطفال .	١٣	%٣٢,٥	١٦	٢٧	%٦٧,٥	٢
• توافر عدد ملائم من دورات مياه للأطفال .	٢٦	%٦٥	١٤	١٤	%٣٥	٧
• توافر المقاعد وتناسب أحجامها وارتفاعها لأعمار الأطفال.	٤٠	%١٠٠	٢	-	-	-
• توفير المناضد ومناسبتها لعدد الأطفال .	٣٦	%٩٠	٦	٥	%١٠	١٢

ملحق رقم (٢)

يوضح الجداول الإحصائية الخاصة بالمستفيدين من خدمات دور الحضانة

جدول (١٩)

يوضح خصائص مجتمع البحث من المستفيدين

ن = ١١٠

م		الاستجابات	التكرار	النسبة المئوية
١	النوع	ذكر	٢١	١٩,١%
		أنثى	٨٩	٨٠,٩%
٢	الحالـــــة التعليمية	لا يقرأ ولا يكتب	٣	٢,٧%
		يقرأ ويكتب	٢٠	١٨,٢%
		شهادة محو أمية	٢	١,٨%
		ابتدائية	٣	٢,٧%
		إعدادية	٥	٤,٥%
		دبلوم (تجاري ، صناعي،زراعي)	٢٣	٢٠,٩%
		دبلوم فوق متوسط	١٦	١٤,٥%
		شهادة جامعية	٣٨	٣٤,٥%
٣	الحالة الاجتماعية	متزوج	١٠٣	٩٣,٦%
		مطلق	٦	٥,٥%
		أرمل	١	٠,٩%
٤	العمل	أعمل	٤٩	٤٤,٥%
		لا أعمل	٦١	٥٥,٥%

جدول (٢٠)

يوضح الخدمات والبرامج المتوفرة بالحضانة وتؤدي لشعور العملاء بالرضا عن الحضانة

ن = ١١٠

الخدمات	الاستجابات			مجموع الأوزان المرجحة	المتوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
	نعم	إلى حد ما	لا				
أ ـ الخدمات الصحية	٣٠	٦٠	٢٠	٢٣٠	٢,٠٩	٦٩,٦٧	٤
ب- الخدمات الترفيهية	٧٠	٤٠	-	٢٩٠	٢,٦٤	٨٨,٠٠	٢
ج ـ الخـــــدمات التربويـــــة والتعليمية	١٠٠	١٠	-	٣٢٠	٢,٩١	٩٧,٠٠	١
د ـ الخدمات الأسرية	٣٥	٥٦	١٩	٢٣٦	٢,١٥	٧١,٦٧	٣

جدول (٢١)

يوضح مستوى الخدمات التي تقدم داخل الحضانة

الخدمات	الاستجابات			مجموع الأوزان المرجحة	المتوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
	نعم	إلى حد ما	لا				
أ – الخدمات الصحية	١٣	٦٠	٣٧	١٩٦	١,٧٨	٥٩,٣٣	٤
ب- الخدمات الترفيهية	٢٨	٦٢	٢٠	٢٢٨	٢,٠٧	٦٩,٠٠	٢
ج – الخدمات التربوية والتعليمية	٧٥	٣٥	-	٢٩٥	٢,٦٨	٨٩,٣٣	١
د – الخدمات الأسرية	٢٢	٥٦	٣٤	٢١٢	١,٩٣	٦٤,٣٣	٣

جدول (٢٢)

يوضح الخدمات الصحية المتوفرة في دور الحضانة

الخدمات الصحية	نعم	النسبة المئوية	الترتيب	لا	النسبة المئوية	الترتيب
أ- يوجد بطاقة صحية لطفلي بالحضانة	٢٧	٢٤,٥	٤	٨٣	٧٥,٥	١
ب- تقوم الحضانة بتوقيع الكشف الطبي على الأطفال الجدد	٦٥	٥٩,١	٢	٤٥	٤٠,٩	٣
ج – يوجد طبيب زائر للحضانة بشكل دوري	٤٠	٣٦,٤	٣	٧٠	٦٣,٦	٢
د – تتوافر وسائل الإسعافات الأولية بالحضانة	١٠٢	٩٢,٧	١	٨	٧,٣	٤

جدول (٢٣)

يوضح الخدمات الترفيهية المتوفرة بدور الحضانة

الخدمات الترفيهية	نعم	النسبة المئوية	الترتيب	لا	النسبة المئوية	الترتيب
أ- اهتمام بالألعاب الخارجية كالزلاقات والمراجيح	٦٩	٦٢,٧٢	٤	٤١	٣٧,٢٧	٣
ب- الاهتمام بالألعاب الداخلية كالعدادات ونماذج العربات والمجلات المصورة	٩٩	٩٠,٠٠	٢	١١	١٠,٠٠	٥
ج – الاهتمام بالأغاني والأناشيد المسموعة والمرئية	١٠٩	٩٩,٠٩	١	١	٠,٩	٦
د – اللعب بالمكعبات بأشكالها	٧٥	٦٨,١٨	٣	٣٥	٣١,٨	٤
هـ – تنظيم حجرات النشاط على هيئة أركان متحركة	٤٦	٤١,٨	٦	٦٤	٥٨,١٨	١
و - استخدام خامات مادية مثل ركن المنزل وركن العرائس	٥٩	٥٣,٦٣	٥	٥١	٤٦,٣٦	٢

جدول (٢٤)
يوضح الخدمات التربوية والتعليمية المتوفرة بدور الحضانة

الخدمات التربوية والتعليمية	نعم	النسبة المئوية	الترتيب	لا	النسبة المئوية	الترتيب
أ – إتاحة حرية الحركة للأطفال خارج الفصول .	١٠٩	٩٩,١	١	١	٠,٩	٤
ب- التركيز على إكساب الطفل القيام والعادات الطيبة مثل (الصدق والأمانة والتعاون والحفاظ على البيئة)	١٠٩	٩٩,١	١	١	٠,٩	٤
ج – الإكثار من استخدام وسائل الإيضاح والنماذج المجسمة في الأنشطة التعليمية بالحضانة .	٦٢	٥٦,٤	٥	٤٨	٤٣,٦	١
د – الإكثار من استخدام الرسم والتلوين كوسيلة من وسائل تعبير الطفل عن معلوماته .	٧٣	٦٦,٤	٤	٣٧	٣٣,٦	٢
هـ إتاحة الأنشطة المختلفة للأطفال واستخدام الأسماء والقصص والشخصيات من البيئة .	٨٨	٨٠	٣	٢٢	٢٠	٣

جدول (٢٥)
يوضح الخدمات الأسرية المتوفرة بدور الحضانة

الخدمات الأسرية	نعم	النسبة المئوية	الترتيب	لا	النسبة المئوية	الترتيب
أ – تقديم الإرشادات الصحية المرتبطة بالأم والطفل .	٦٢	٥٦,٣٦	٣	٤٨	٤٣,٦٣	٣
ب- تقديم الإرشادات المتعلقة بالرعاية الغذائية .	٦١	٥٥,٤٥	٤	٤٩	٤٤,٥٤	٢
ج – تقديم الإرشادات الخاصة بطرق التربية والتنشئة السليمة .	٧٠	٦٣,٦٣	١	٤٠	٣٦,٣٦	٥
د – تقديم الإرشادات المرتبطة بالمشكلات السلوكية للطفل .	٦٣	٥٧,٢٧	٢	٤٧	٤٢,٧٢	٤
هـ تدريب الأمهات على بعض المهارات التي يحتاجها الطفل .	٣١	٢٨,٢	٥	٧٩	٧١,٨	١

جدول (٢٦)

يوضح الاستجابات المرتبطة برضا المستفيدين عن الخدمة بدور الحضانة

العبارات	الاستجابات: نعم	الاستجابات: إلى حد ما	الاستجابات: لا	مجموع الأوزان المرجحة	المتوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
٣- أشعر بالرضا عن الخدمات المقدمة بالحضانة	٧٢	٣٨	-	٢٩٢	٢,٦٥	٨٨,٣٣	٤
٤- أعامل باحترام من قبل العاملين بالحضانة	١٠٦	٤	-	٣٢٢	٢,٩٣	٩٧,٦٧	١
٥- يشكو طفلي من الإهمال بالحضانة	٣	٢٩	٧٨	١٤٥	١,٣٢	٤٤,٠٠	١٢
٦- أشعر أن خدمات الحضانة غير كافية	١٤	٦٣	٣٣	٢٠١	١,٨٣	٦١,٠٠	٦
٧- تتصرف الحضانة بشكل مناسب عند تعرض طفلي لأي مشكلة	٧٢	٣١	٧	٢٨٥	٢,٥٩	٨٦,٣٣	٥
٨- تفرق الحضانة بين الأطفال في المعاملة .	٥	٢٦	٧٩	١٤٦	١,٣٣	٤٤,٣٣	١١
٩- تراعي الحضانة أعمار الأطفال في تقديم الخدمة .	٨٠	٢٦	٤	٢٩٦	٢,٦٩	٨٩,٦٧	٣
١٠- تهمل الحضانة الفروق الفردية بين الأطفال في تقديم الخدمة	١٣	٤٩	٤٨	١٨٨	١,٧١	٥٧,٠٠	٨
١١- الوقت المخصص لممارسة الأنشطة بالحضانة غير كاف .	١٧	٣٨	٥٥	١٨٢	١,٦٥	٥٥,٠٠	٩
١٢- تبادر الحضانة بالاتصال عند حدوث مشكلة لطفلي	١٠١	٣	٦	٣١٥	٢,٨٦	٩٥,٣٣	٢
١٣- أجامل المشرفات بالحضانة ليهتموا بطفلي .	٣٤	١٣	٦٣	١٩١	١,٧٤	٥٨,٠٠	٧
١٤- استفساري عن مستوى طفلي من وقت لآخر يزعج العاملين بالحضانة	٢	٣٧	٧١	١٥١	١,٣٧	٤٥,٦٧	١٠

جدول (٢٧)

يوضح الاستجابات المرتبطة بمميزات وخصائص الخدمة بدور الحضانة

العبارات	الاستجابات: نعم	الاستجابات: إلى حد ما	الاستجابات: لا	مجموع الأوزان المرجحة	المتوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
١- قيمة الاشتراك بالحضانة مناسب لدخلي .	٦٨	٣٦	٦	٢٨٢	٢,٥٦٢,٢٥	٨٥,٣٣	٣
٢- لا توجد إجراءات روتينية للاشتراك بالحضانة .	٥٧	٢٣	٣٠	٢٤٧	٢,٣٥	٧٥,٠٠	٨
٣- خدمات الحضانة متعددة ومتنوعة .	٥١	٤٦	١٣	٢٥٨	٢,٤٥	٧٨,٣٣	٦
٤- تطور وتجدد الحضانة من خدماتها باستمرار	٦٠	٣٩	١١	٢٦٩	٢,٢٧	٨١,٦٨	٥
٥- يحصل طفلي على الخدمات المتنوعة بشكل سريع وفوري	٤٣	٥٤	١٣	٢٥٠	٢,٦٦	٧٥,٦٧	٧
٦- أشعر بالأمان على طفلي أثناء ممارسته للأنشطة بالحضانة	٧٤	٣٥	١	٢٩٣	٢,٤٩	٨٨,٦٧	٢
٧- يسعى العاملين لتحسين الخدمات المقدمة بشكل مستمر .	٥٥	٥٤	١	٢٧٤	٢,٩٥	٨٣,٠٠	٤
٨- أبادر بالشكوى عند تقصير الحضانة في الخدمات المقدمة لطفلي	١٠٠	٧	٣	٣٢٤		٩٨,٣٣	١

جدول (٢٨)

يوضح الاستجابات المرتبطة بمقدمي الخدمات في دور الحضانة

العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان المرجحة	المتوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
	نعم	إلى حد ما	لا				
١- المشرفات بالحضانة ليس لديهم خبرة في التعامل مع الأطفال	١	٣٣	٧٦	١٤٥	١,٣٢	٤٤,٠٠	٧
٢- تكسب المشرفات الأطفال المعارف والسلوكيات الطيبة	٨٣	١٦	١١	٢٩٢	٢,٦٥	٨٨,٣٣	٤
٣- تسعى المشرفات إلى تكوين العلاقات الطيبة مع الأمهات	٦٩	٤١	-	٢٨٩	٢,٦٣	٨٧,٦٧	٥
٤- تهتم المشرفات بمناقشة أحوال الأطفال مع الأمهات .	٨٢	٢٦	٢	٣٠٠	٢,٧٣	٩١,٠٠	٢
٥- تلتزم الدادات بالمحافظة على نظافة مكان الأطفال	٩٩	١١	-	٣١٩	٢,٩	٩٦,٦٧	١
٦- تتحلى المشرفات بالسلوكيات الطيبة مع الأطفال.	٧٤	٣٦	-	٢٩٤	٢,٦٧	٨٩,٠٠	٣
٧- يتعرض طفلي للإيذاء والتعنيف من المشرفات.	٤	١٢	٩٤	١٣٠	١,١٨	٣٩,٣٣	٩
٨- يكره طفلي الحضانة بسبب سوء المعاملة .	٤	١٤	٩٢	١٣٢	١,٢	٤٠,٠٠	٨
٩- تهتم المشرفات بتعويد الأطفال الاعتماد على أنفسهم	٥٣	٥٥	٢	٢٧١	٢,٤٦	٨٢,٠٠	٦

جدول (٢٩)

يوضح الاستجابات المرتبطة بمكان تقديم الخدمة بدور الحضانة

الاستجابات	الاستجابات			مجموع الأوزان المرجحة	المتوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
	نعم	إلى حد ما	لا				
١- يعاني [illegible] من عدم نظافة الحضانة .	٤	٢	١٠٤	١١٨	١,٠٧	٣٥,٦٧	٧
٢- سوء [illegible] بالحضانة يعرض طفلي للأمراض	٢	٧	١٠١	١٢١	١,١	٣٦,٦٧	٦
٣- الحض[illegible] مكان آمن على طفلي	٦٦	٤٤	-	٢٨٦	٢,٦	٨٦,٦٧	١
٤- ضيق مساحة الحضانة يحد من نشاط طفلي	٥	٦٥	٤٠	١٨٥	١,٦٨	٥٦,٠٠	٣
٥- الأثاث الموجود بالحضانة ردئ .	١	١٠	٩٩	١٢٢	١,١١	٣٧,٠٠	٥
٦- المقاعد والمناضد بالحضانة غير كافية لعدد الأطفال	٣	١٦	٩١	١٣٢	١,٢	٤٠,٠٠	٤
٧- أسوأ ما في الحضانة دورات المياه .	١	٤	١٠٥	١١٦	١,٠٥	٣٥,٠٠	٨
٨- تتوافر بالحضانة اللوحات الإرشادية ووسائل الإيضاح الجذابة للأطفال.	٦٢	٣٥	١٣	٢٦٩	٢,٤٥	٨١,٦٧	٢

جدول (٣٠)

يوضح الاستجابات المرتبطة بدور الحضانة

الاستجابات	الاستجابات			مجموع الأوزان المرجحة	المتوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
	نعم	إلى حد ما	لا				
١- تهتم الحضانة بالتجديد والإصلاح والصيانة المستمرة .	٥٩	٥١	-	٢٧٩	٢,٥٤	٨٤,٦٧	٥
٢- تعتمد الحضانة على فرق العمل (مشرفات – أطباء – مدرسات) لتقديم الخدمات المتنوعة .	٤٤	٥١	١٥	٢٤٩	٢,٢٦	٧٥,٣٣	٦
٣- تحرص الحضانة على توجيه اللوم للمقصرين من العاملين .	٦٧	٤٣	-	٢٨٧	٢,٦١	٨٧,٠٠	٢
٤- تستغني الحضانة عن خدمات العاملين المقصرين في أداء عملهم	٦٤	٤٦	-	٢٨٤	٢,٥٨	٨٦,٠٠	٣
٥- تستعين الحضانة بكفاءات متميزة في التعامل مع الأطفال	٦٢	٤٧	١	٢٨١	٢,٥٥	٨٥,٠٠	٤
٦- يتسم العمل بالحضانة بالتعاون بين العاملين .	٧٢	٣٧	١	٢٩١	٢,٦٥	٨٨,٣٣	١

جدول (٣١)

يوضح المصفوفة الارتباطية بين بعض البيانات الأساسية للمبحوثين ورضاهم عن تقديم الخدمات بالحضانة

م	البيانات الأساسية / العبارة	النوع		الحالة التعليمية		الحالة الاجتماعية		طبيعة العمل	
		كاندل	سبيرمان	كاندل	سبيرمان	كاندل	سبيرمان	كاندل	سبيرمان
١	أشعر بالرضا عن الخدمات المقدمة بالحضانة	*٠,١٥٨	*٠,١٥٨	*٠,١٥٧-	*٠,١٧٤-	٠,٠٣٤-	٠,٠٣٤-	**٠,٣٤٣	**٠,٣٤٣
٢	أعامل باحترام من قبل العاملين بالحضانة	٠,١٥٣-	٠,١٥٣-	٠,٠٧١-	٠,٠٨٠-	**٠,٣٤٢	**٠,٣٤٤	٠,٠٢١-	٠,٠٢١-
٣	يشكو طفلي من الإهمال بالحضانة	٠,٣٣-	٠,٠٣٤-	*٠,١٧٢	*٠,١٩٥	٠,٠٧٤-	٠,٠٧٥-	*٠,١٨٣-	*٠,١٨٥-
٤	أشعر أن خدمات الحضانة غير كافية	**٠,٣١٣-	**٠,٣٢٦-	**٠,٢١٦	**٠,٢٥٥	٠,٠٢٤-	٠,٠٢٥-	**٠,٤١٧-	**٠,٤٣٤-
٥	تتصرف الحضانة بشكل مناسب عند تعرض طفلي لأي مشكلة	٠,٠٩٢-	٠,٠٩٤-	**٠,٢١٨-	**٠,٣٤٧-	٠,٠٢٧	٠,٠٢٨	٠,١٣٤	٠,١٣٧
٦	تُفرق الحضانة بين الأطفال في المعاملة .	٠,٤٧	٠,٤٨	٠,١٣٠	٠,١٤٩	٠,٠٠٧	٠,٠٠٧	٠,١٥١-	٠,١٥٤-
٧	تراعي الحضانة أعمار الأطفال في تقديم الخدمة .	٠,١٤٤	٠,١٤٦	٠,٠٨٢-	٠,٠٩٣-	٠,٠٠١	٠,٠٠١	٠,٠٠١	٠,٠٠١
٨	تهمل الحضانة الفروق الفردية بين الأطفال في تقديم الخدمة	٠,٠٣٩	٠,٤١	**٠,٢٤٣	**٠,٢٨٨	٠,٠٠٧-	٠,٠٠٨-	*٠,١٨٦-	*٠,١٩٣-
٩	الوقت المخصص لممارسة الأنشطة بالحضانة غير كاف .	٠,٩٧	٠,١٠١	٠,٠٨٨	٠,١٠٤	٠,٠٢٣-	٠,٠٢٥-	٠,٠٠٣	٠,٠٠٣
١٠	تبادر الحضانة بالاتصال عند حدوث مشكلة لطفلي	*٠,١٧٩-	*٠,١٨١-	**٠,٢٦٠	**٠,٢٩١	٠,٠٤٩	٠,٠٤٩	**٠,٣٣٠-	**٠,٣٣٣-
١١	أجامل المشرفات بالحضانة ليهتموا بطفلي .	*٠,١٨٥-	*٠,٩٢-	**٠,٤٢٤	**٠,٤٩٧	٠,٠١٥-	٠,٠١٦-	**٠,٥٤١	**٠,٥٦٢-
١٢	استفساري عن مستوى طفلي من وقت لآخر يزعج العاملين بالحضانة	٠,١٠٤-	٠,١٠٥-	٠,١٢٢	٠,١٣٨	٠,٤١	٠,٠٤٢	*٠,١٦١-	*٠,١٦٢-

* يوجد ارتباط عند مستوى معنوية ٠,٠٥

** يوجد ارتباط عند مستوى معنوية ٠,٠١